

**T.C.**  
**DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ**  
**ANABİLİM DALI**  
**İNSAN KAYNAKLARI PROGRAMI**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**6331 SAYILI KANUN ÇERÇEVESİNDE İŞYERİ**  
**HEKİMİNİN SORUMLULUKLARI VE**  
**YÜKÜMLÜLÜKLERİ**

**Mustafa ALTINKURT**

**Danışman**  
**Prof. Dr. Serkan ODAMAN**

**İZMİR, 2019**

## TEZ ONAY SAYFASI



## YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “6331 sayılı Kanun Çerçevesinde İşyeri Hekiminin Sorumlulukları ve Yükümlülükleri” adlı çalışmamın, tarafımdan bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım kaynakların kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

05/11/2019

Mustafa ALTINKURT



## **ÖZET**

**Yüksek Lisans Tezi**

**6331 sayılı Kanun Çerçevesinde İşyeri Hekiminin Sorumlulukları ve  
Yükümlülükleri**

**Mustafa ALTINKURT**

**Dokuz Eylül Üniversitesi**

**Sosyal Bilimler Enstitüsü**

**Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı**

**İnsan Kaynakları Programı**

İş sağlığı ve güvenliği hem işveren hem de çalışan açısından son derece önemlidir. Bu çalışmada, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu çerçevesinde işyeri hekimlerinin sorumluluk ve yükümlülükleri incelenmiştir. İş sağlığı ve güvenliği ile bu konuya gösterilen önem de ülkelerin gelişmişlik düzeyinin bir göstergesidir. Türkiye’de 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu 2012’de yürürlüğe girmiş, başta işyeri hekimleri olmak üzere devletin kurum ve bağlı bulunan kuruluşları ile özel sektör ve yatırımcılara yeni görev ve sorumluluklar yüklemiştir. Bu şekilde geçmişte çıkan yasalarla bir bütünlük oluşturma özelliği taşıyan Kanun, “İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG)” hususunda önemli gelişmeler sağlamıştır.

İşyeri hekimliği yaklaşımının Türkiye’de kurumsal olarak ortaya çıkması, gelişimi bir hayli zaman almış, çeşitli tartışmalara konu olmuştur. Yapılan yönetmelik değişiklikleri ile işyeri hekimliği yasal bir çerçeve alarak, oluşan karmaşıklık ortadan kaldırılmak istenmiştir. Bu kapsamda işçiler için büyük önem taşıyan 6331 sayılı Kanun iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri açısından işyeri hekimlerine en önemli görev verilmiştir.

Aldıkları tıp eğitiminin yanında işyeri hekimleri, iş sağlığı ve güvenliği konularındaki eğitimle beraber çalışanlar için işyerinde iş sağlığı ve güvenliği alanında çok önemli görevli haline gelmişlerdir.

İSG alanında Türkiye’de hem mevzuat hem de kurum ve uygulama konularında 80 yıldan fazla bir tecrübe vardır. 6331 sayılı Kanun’un yürürlüğe

**girmesinden önce yürürlükte olan mevzuat kapsam açısından yetersiz kalmış, kimi yönetmelik maddeleri de yargı tarafından iptal edildiğinden boşluk oluşmuş ve olumsuz gelişmeler yaşanmıştır. Ayrıca Avrupa Birliği'nce belirlenen İSG norm ve standartları ile birlik sağlanması hedefine ulaşmak mümkün olmamıştır.**

**İşyeri hekimliğine önemli görevler veren 6331 sayılı Kanun, işverenler için de işçilerin sağlık ve beden bütünlüğünün korunmasının güvenceye alınması, çalışma koşullarının iyileştirilmesi gibi önemli yükümlülükler de getirmiştir.**

**Anahtar Kelimeler: İş Kanunu, İş Sağlığı ve Güvenliği; İşyeri Hekimi; İşyeri Hekimi Sorumlulukları**

## **ABSTRACT**

### **Master's Thesis**

**The responsibilities and obligations of office physician under the provisions of the law no.6331.**

**Mustafa ALTINKURT**

**Dokuz Eylül University**

**Graduate School of Social Sciences**

**Department of Labor Economics and Industrial Relations**

**Human Resources Program**

The purpose of this study is to investigate the responsibilities and musts of health specialists in context of The Law of Occupational Health and Safety (OHS) (Act No. 6331). The occupational health and safety is crucial for both employers and employees. It is considered that the occupational health and safety is an indicator to understand the wealth of the countries. The new Law of Occupational Health and Safety (OHS), which was entered into force in 2012, imposes new duties and responsibilities on public administrations and private sectors. Forming completeness with previous laws and regulation regarding OHS, the new law establishes a regulatory framework that has yielded remarkable results.

In Turkey, it has taken a long time to develop a concept of occupational health specialists. The profession of occupational health specialist attained a legal status as a job through a series of regulations after long-termed discussions regarding its composition. Consequently, critical duties and responsibilities of OHS services, which have a great importance for labor force, have been entrusted to occupational health specialists.

Besides their medical profession, occupational specialists are also trained on occupational health and safety. Therefore, they have critical roles to sustain OHS in working places.

Turkey has had legislative, institutional and practical experiences on OHS for more than 80 years. Nevertheless, it failed to meet standards and

**norms of European Union due to inadequate content of the legislation before the Act #6331 and negative impacts of repeals by judicial bodies.**

**The Law of Occupational Health and Safety does not only gives occupational health specialists significant duties and responsibilities but also intends to improve working conditions of labor force and secure their health and physical integrity by imposing various obligations on employers.**

**Keywords: Occupational Health Specialists; Labor Code; Occupational Health and Safety; the Responsibilities of Occupational Health Specialists**



**6331 SAYILI KANUN ÇERÇEVESİNDE İŞYERİ HEKİMİNİN  
SORUMLULUKLARI VE YÜKÜMLÜLÜKLERİ**

**İÇİNDEKİLER**

|                  |      |
|------------------|------|
| TEZ ONAY SAYFASI | ii   |
| YEMİN METNİ      | iii  |
| ÖZET             | iv   |
| ABSTRACT         | vi   |
| İÇİNDEKİLER      | viii |
| KISALTMALAR      | xii  |
| TABLolar LİSTESİ | xiv  |
| EKLER LİSTESİ    | xv   |
| GİRİŞ            | 1    |

**BİRİNCİ BÖLÜM**

**KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ**

|                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------|----|
| 1.1.KAVRAMSAL ÇERÇEVE                                         | 5  |
| 1.1.1.İş Sağlığı                                              | 5  |
| 1.1.2.İş Güvenliği                                            | 6  |
| 1.1.3.İşyeri ve İşyeri Hekimi                                 | 7  |
| 1.2.İŞYERİ HEKİMLİĞİNİN TARİHÇESİ VE DÜNYADA İŞYERİ HEKİMLİĞİ | 9  |
| 1.2.1.İşyeri Hekimliğinin Tarihçesi                           | 9  |
| 1.2.2.Dünyada İşyeri Hekimliği                                | 11 |
| 1.2.2.1.Almanya                                               | 12 |
| 1.2.2.2.Amerika Birleşik Devletleri (ABD)                     | 13 |
| 1.2.2.3.Fransa                                                | 14 |
| 1.2.2.4.Birleşik Krallık                                      | 15 |
| 1.3.İŞYERİ HEKİMLİĞİ SÖZLEŞMESİ VE ÇALIŞMA ŞARTLARI           | 16 |
| 1.3.1.İşyeri Hekiminin İş Sözleşmesi                          | 16 |

|                                             |    |
|---------------------------------------------|----|
| 1.3.2.İşyeri Hekimliği Eğitimi ve Sınavları | 17 |
| 1.3.3.İşyeri Hekiminin Özlük Hakları        | 17 |
| 1.3.4.İşyeri Hekiminin Çalışma Süreleri     | 18 |
| 1.4.İŞVERENİN İŞYERİ HEKİMİ ÇALIŞTIRMASI    | 19 |

## **İKİNCİ BÖLÜM**

### **İŞYERİ HEKİMİNİN GÖREVLERİ, YETKİLERİ, HAKLARI VE YÜKÜMLÜLÜKLERİ**

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| 2.1.İŞYERİ HEKİMİNİN GENEL GÖREVLERİ                         | 22 |
| 2.1.1.Rehberlik                                              | 24 |
| 2.1.2.Risk Değerlendirmesi                                   | 25 |
| 2.1.3.Sağlık Gözetimi                                        | 25 |
| 2.1.4.Eğitim, Bilgilendirme ve Kayıt                         | 28 |
| 2.1.5.İşbirliği                                              | 30 |
| 2.2.İŞYERİ HEKİMLERİNİN TIBBİ-TEKNİK GÖREVLERİ               | 31 |
| 2.2.1.İşe Giriş Muayeneleri                                  | 32 |
| 2.2.2.Aralıklı Kontrol Muayeneleri                           | 32 |
| 2.2.3.İşe Dönüş Muayeneleri                                  | 33 |
| 2.2.4.İlk ve Acil Yardım                                     | 33 |
| 2.2.5.Özelliği Olan İşçilerle İlgili Görevleri               | 33 |
| 2.2.6.Tamamlayıcı ve Ek Muayenelerin Yapılması               | 34 |
| 2.2.7.Çocukların Bakımına İlişkin Görevleri                  | 34 |
| 2.2.8.Sosyal Güvenlik Kurumu Adına Tedavi Yetkisi            | 34 |
| 2.3.İŞYERİ HEKİMİNİN YETKİLERİ                               | 35 |
| 2.4.İŞYERİ HEKİMİNİN YÜKÜMLÜLÜKLERİ                          | 36 |
| 2.4.1.İşyeri Hekiminin Mevzuattan Kaynaklanan Yükümlülükleri | 37 |
| 2.4.1.1.Sadakat Borcu ve Sır Saklama Yükümlülüğü             | 37 |
| 2.4.1.2.Yetkili Merciyeye İhbar Yükümlülüğü                  | 38 |
| 2.4.1.3.Tedbirlerin Onaylı Deftere Yazılması Yükümlülüğü     | 40 |
| 2.4.1.4.Meslek Hastalığının Teşhisi Halinde Sevk Yükümlülüğü | 40 |
| 2.4.2.Hekimlik Yükümlülükleri                                | 41 |

|                                                   |    |
|---------------------------------------------------|----|
| 2.4.2.1.Hekimin Teşhise İlişkin Yükümlülüğü       | 41 |
| 2.4.2.2.Hekimin Özen Yükümlülüğü ve Sadakat Borcu | 41 |
| 2.4.2.3.Aydınlatma Yükümlülüğü                    | 42 |
| 2.4.2.4.Sır Saklama Yükümlülüğü                   | 43 |
| 2.5.İŞYERİ HEKİMİNİN HAKLARI                      | 45 |
| 2.5.1.İşyeri Hekiminin Ücreti                     | 45 |
| 2.5.2.İşyeri Hekiminin Diğer Hakları              | 46 |
| 2.5.3.Kıdem Tazminatı                             | 46 |
| 2.5.4.İhbar Tazminatı                             | 47 |

### ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

#### İŞYERİ HEKİMİNİN DENETİMİ, SORUMLULUĞU, SORUMLULUĞA AYKIRILIĞININ YAPTIRIMI VE İŞ SÖZLEŞMESİNİN SONA ERMESİ

|                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------|----|
| 3.1.İŞYERİ HEKİMLERİNİN MESLEKİ DENETİMİ                                        | 48 |
| 3.2.İŞYERİ HEKİMİNİN SORUMLULUĞU                                                | 50 |
| 3.2.1.Özel Hukuk Sorumluluğu                                                    | 50 |
| 3.2.2.Cezai Sorumluluk                                                          | 51 |
| 3.3.İŞYERİ HEKİMİNİN SORUMLULUKLARINA AYKIRI DAVRANIŞLARINA İLİŞKİN YAPTIRIMLAR | 52 |
| 3.3.1. İşyeri Hekimine Uygulanabilecek Hukuki Yaptırımlar                       | 52 |
| 3.3.2. İşyeri Hekiminin Sözleşme İlişkisinden Doğan Sorumluluğu                 | 53 |
| 3.3.3. İşyeri Hekiminin Haksız Fiilden Kaynaklanan Sorumluluğu                  | 54 |
| 3.3.4. İşyeri Hekimine Uygulanabilecek Cezai Yaptırımlar                        | 55 |
| 3.4.İŞYERİ HEKİMİNİN İŞ SÖZLEŞMESİNİN SONA ERMESİ                               | 60 |
| 3.4.1. Tarafların Anlaşması ile İş Sözleşmesinin Sona Ermesi                    | 60 |
| 3.4.1.1.İşveren Tarafından İş Sözleşmesinin Feshi                               | 60 |
| 3.4.1.2.Feshe İtiraz                                                            | 61 |
| 3.4.1.3.Feshin Hukuki Sonuçları                                                 | 62 |
| 3.4.1.3.1.Kıdem tazminatı                                                       | 63 |
| 3.4.1.3.2.İhbar tazminatı                                                       | 64 |
| 3.4.2. İşverenin Haklı Sebebe Dayanan Bildirimsiz Fesih Hakkı                   | 67 |

|                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------|----|
| 3.4.3. İşyeri Hekimi Tarafından İş Sözleşmesinin Feshi                 | 67 |
| 3.4.3.1. İşyeri Hekiminin İş Sözleşmesini Bildirimli Fesih Hakkı       | 67 |
| 3.4.3.2. İşyeri Hekiminin Haklı Sebebe Dayanan Bildirimsiz Fesih Hakkı | 67 |
| SONUÇ                                                                  | 69 |
| KAYNAKÇA                                                               | 76 |
| EKLER                                                                  |    |



## KISALTMALAR

|                  |                                                                                                                                                 |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ABD</b>       | Amerika Birleşik Devletleri                                                                                                                     |
| <b>ABPM</b>      | Amerikan Önleyici Tıp Kurulu                                                                                                                    |
| <b>ArbSchG</b>   | Almanya İşyerinde İşçilerin Sağlığı ve Güvenliğini Koruma ve Geliştirmek için İş Sağlığı ve Güvenliği Tedbirlerinin Uygulanmasına İlişkin Kanun |
| <b>ASIG</b>      | Almanya İşyeri Hekimleri, Güvenlik Mühendisleri ve Diğer İş Güvenliği Profesyonelleri Kanunu                                                    |
| <b>AY</b>        | Anayasa                                                                                                                                         |
| <b>B.</b>        | Baskı                                                                                                                                           |
| <b>BK</b>        | Borçlar Kanunu                                                                                                                                  |
| <b>Bkz.</b>      | Bakınız                                                                                                                                         |
| <b>C.</b>        | Cilt                                                                                                                                            |
| <b>CSPRP</b>     | Fransa Mesleki Risklerin Önlenmesi Üst Konseyi                                                                                                  |
| <b>E.</b>        | Esas                                                                                                                                            |
| <b>GDA</b>       | Ortak Alman İş Sağlığı ve Güvenliği Stratejisi                                                                                                  |
| <b>HGK.</b>      | Hukuk Genel Kurulu                                                                                                                              |
| <b>HSC</b>       | İngiltere Sağlık ve Güvenlik Komisyonu                                                                                                          |
| <b>HSE</b>       | İngiltere Sağlık ve Güvenlik Kurumu                                                                                                             |
| <b>ILO</b>       | International Labour Organization (Uluslararası Çalışma Örgütü)                                                                                 |
| <b>İSG</b>       | İş Sağlığı ve Güvenliği                                                                                                                         |
| <b>İSGB</b>      | İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi                                                                                                                  |
| <b>İSG-KÂTİP</b> | İş Sağlığı ve Güvenliği Kayıt Takip ve İzleme Programı                                                                                          |
| <b>K.</b>        | Karar                                                                                                                                           |
| <b>m.</b>        | Madde                                                                                                                                           |

|                |                                                  |
|----------------|--------------------------------------------------|
| <b>NIOSH</b>   | İş Güvenliğı ve Sağılığı Ulusal Enstitüsü        |
| <b>OSGB</b>    | Ortak Sağılık ve Güvenlik Birimi                 |
| <b>OSHA</b>    | ABD İş Sağılığı ve Güvenliğı İdaresi             |
| <b>OSH-Act</b> | ABD İş Güvenliğı ve Sağılığı Yasası              |
| <b>s.</b>      | sayfa                                            |
| <b>S.</b>      | Sayı                                             |
| <b>SGK</b>     | Sosyal Güvenlik Kurumu                           |
| <b>TBK</b>     | Türk Borçlar Kanunu                              |
| <b>TCK</b>     | Türk Ceza Kanunu                                 |
| <b>TTB</b>     | Türk Tabipleri Birliğı                           |
| <b>WHO</b>     | World Health Organization (Dünya Sağılık Örgütü) |
| <b>Yön.</b>    | Yönetmelik                                       |

## TABLÖLAR LİSTESİ

**Tablo 1:** İşyeri Hekimlerinin Gözetim ve Muayene Süreleri. s.19

**Tablo 2:** Tehlike Sınıfı ve Çalışan Sayısına Göre Uygulanacak İdari Para Cezaları. s.21



## **EKLER LİSTESİ**

|                                                                         |         |
|-------------------------------------------------------------------------|---------|
| <b>EK 1:</b> İşyeri Hekimliği Belgesi                                   | ek s. 1 |
| <b>EK 2:</b> İşyeri Hekimliği Ve İş Güvenliği Uzmanlığı Eğitici Belgesi | ek s. 2 |
| <b>EK 3:</b> Yıllık Değerlendirme Raporu                                | ek s. 3 |
| <b>EK 4:</b> İşe Giriş/Periyodik Muayene Formu                          | ek s. 4 |
| <b>EK 4:</b> Eğitim Kurumu Yetki Belgesi                                | ek s. 8 |



## GİRİŞ

Dünyada ve Türkiye’de, teknoloji hızla gelişse de meslek hastalıkları ve iş kazaları, yeterli seviyede önleyici tedbir alınmadığından, korkutucu düzeyini korumaktadır<sup>1</sup>. Bu durumun hem bireysel hem toplumsal hem de örgütsel anlamda olumsuz etkileri bulunmaktadır. Sosyal ve insancıl tarafı yanında iş kazası ve meslek hastalıkları ekonomik yönden de önemlidir. Ekonomik anlamda işyeri için iş kazası ve meslek hastalıklarının oluşturduğu maliyet, bu kaza ve hastalıkların önlenmesi için gereken harcamadan daha fazladır<sup>2</sup>. İş sağlığı ve güvenliğinin (İSG) sağlanması, her şeyden önce bu anlamında işyerinde alınacak önlemlere bağlıdır. Bu durumun neden olduğu maddi ve manevi sorunlar giderek artmaktadır. Bundan işverene, çalışanların sağlığını ve güvenliğini koruma yükümlülüğünü getirmiştir<sup>3</sup>.

İSG’nin sağlanması hususunda işverenle birlikte işyeri hekimlerine önemli görev düşmektedir. Bu kapsamda sağlık açısından işyerinde alınması gereken önlemler ve işyeri hekimliği çalışma ve uygulamaları belirlenmelidir. İşyeri hekimleri temel olarak, önleyici ve koruyucu sağlık hizmetini sunmayı görev edinmelidir. Bugün dünyada çok sayıda ülke işyeri hekimi atama, görev ve yetki düzenlenmesi konusunda yasal düzenlemeler yapmıştır. Dünyadaki gelişmelere paralel olarak Türkiye’de de işyeri hekimlerinin istihdamı, görev, yetki ve sorumlulukları ile ilgili mevzuatta birçok düzenleme yapılmıştır.

Türkiye, mevzuatında 24.04.1930 tarihli Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’ndan bu yana işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğü bulunmaktadır. Ancak işyeri hekimi çalıştırma uygulamasının yaygınlaşması 1980’lerden sonra olmuştur. Yürürlüğe 04.07.1980 tarihinde giren “İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları ile Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmelik” ile uygulamaya yönelik ayrıntılı hükümler getirilmiştir. Ancak bundan sonraki mevzuatlardaki belirsizlikler, uygulamada çeşitli sorun ve tartışmaları beraberinde getirmiştir.

---

<sup>1</sup> Sarper Süzek. **İş Güvenliği Hukuku**, Savaş Yayınları, Ankara, 1985, ss. 1-2.

<sup>2</sup> Kadir Arıcı ve Aydın Başbuğ. **İşyeri Hekimliği Açısından İşçi Sağlığı ve İş Hukuku**, TTB İşyeri Hekimliği Ders Notları, B.6, Ankara, 2001, s. 436.

<sup>3</sup> Uygur Kayalı, **İşyeri Hekimliği Sözleşmesi**, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Kadir Has Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2013; Zeynep Şişli, **İş Sağlığı Örgütlenmesi ve İşyeri Hekimliği**, (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2007, s. 85.

İSG’nde en köklü değişimlerden birisi de 2012 yılındaki kanun değişikliğidir. Yeni döneme 20.06.2012 tarih ve 6331 sayılı “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu”yla girilmiştir<sup>4</sup>. Bu kanunda, işyeri hekimliği açısından birçok yeni düzenleme yapılmıştır. 6331 sayılı Kanun ile birlikte genel sağlık hizmetlerinden başka hekimlerin ayrıca İSG için özel uzmanlık eğitimi alması, sertifikalı veya uzman hekimlerin işyerlerinde istihdamının zorunlu olması şartları getirilmiştir. 6331 sayılı Kanunla devlet kurum ve kuruluşları ile özel sektöre ait işyerleri, özelliklerine göre “çok tehlikeli, tehlikeli ve az tehlikeli” olacak şekilde üç sınıfa ayrılmıştır. Bu iş yerlerinde tehlike durumu ve çalışan sayısına göre, iş yeri hekimi bulundurma mecburiyeti ortaya çıkmıştır. Bu zorunlulukla beraber; iş yerlerinde eğitim, denetim ve kontrol sistemleri kurulmuştur. Bu Kanun, eksikliklerine rağmen, iş yaşamında güvenli çalışma kültürünün oluşmasına önemli katkılar sağlamıştır.

İSG’ne ilişkin önemli diğer bir düzenleme ise 20.07.2013 tarihinde “*iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde görevli işyeri hekimlerinin ve diğer sağlık personelinin nitelikleri, belgelendirilmeleri, eğitimleri, görev, yetki ve sorumlulukları ile çalışma usul ve esaslarını düzenlemek*” amacıyla yürürlüğe giren “İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik<sup>5</sup>”tir. İşyeri hekimlerinin görevleri, yetkileri, sorumlulukları, çalışma koşulları gibi birçok konudaki düzenleme bu yönetmelikle bir araya getirilmiştir.

Bu araştırmanın ilk bölümünde; önce iş sağlığı, iş güvenliği, işyeri hekimi ve işyeri kavramlarından bahsedilmiş, ardından işyeri hekimliğinin tarihsel gelişi ve dünyadaki işyeri hekimliği uygulamalarından örneklerle yer verilmiştir. Bu bölümde ayrıca işyeri hekimliği sözleşmesi ve işyeri hekimlerinin çalışma şartları incelenmiş, son olarak işverenin işyeri hekimi çalıştırması yükümlülüğü ele alınmıştır.

Çalışmanın ikinci bölümde, işyeri hekimlerine mevzuatla verilen görev ve yetkiler ile hak ve yükümlülükler detaylı olarak ele alınmış ayrıca işyeri hekiminin hekimlikten kaynaklı yükümlülüklerine değinilmiştir. Ayrıca işyeri hekiminin tıbbi

---

<sup>4</sup> “20/6/2012 tarih ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu”, **Resmi Gazete**, 30/06/2012/28339. <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6331.pdf> (10.01.2019).

<sup>5</sup> “İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik”, **Resmi Gazete**, 20.07.2013/28713. <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.18615&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch> (30.09.2019).

teknik görevlerine de, öneminden dolayı, ayrı bir alt bölümde detaylı olarak yer verilmiştir.

Üçüncü bölümde ise işyeri hekiminin; mesleki denetimi, sorumluluğu ve sorumluluğa aykırılığının yaptırımı konuları üzerinde durulmuş, ayrıca iş sözleşmesinin hangi hallerde sona ereceği konusu incelenmiştir.

Çalışmanın sonuç bölümünde ise çalışmada ulaşılan sonuçlar değerlendirmeye tabi tutulmuştur.



## BİRİNCİ BÖLÜM

### KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ

İş sağlığı ve güvenliği konularında yasal mevzuatta temel yönlendirici ve zorlayıcı etmenler; iç hukukta anayasa, uluslararası hukukta ise uluslararası antlaşmalar, sözleşmeler ve kurumlardır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlık durumunu; sakat veya hasta olmama halinden başka beden, ruh ve sosyal açılardan da tam iyilik hali şeklinde tanımlamaktadır. Bu tanım dikkate alınarak çalışan sağlığı, işin yapılması sürecinde oluşan ya da oluşabilecek tehlikelerden, çalışanların sağlığa zarar verebilecek her türlü durumdan çalışanın korunması, daha iyi çalışma şartları oluşturulması için sistematik olarak yapılan çalışmalar şeklinde ifade edilmektedir<sup>6</sup>. Bir işyerinde çalışanların sağlığını ve güvenliğini sağlayacak önlemler alınması gerektiği, bu çerçevede işyeri sağlık biriminin kurulması gerektiği Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) de belirtilmektedir<sup>7</sup>.

İş kazaları ile meslek hastalıkları, çalışanların hem fiziksel hem de ruh sağlıklarını tehdit etmektedir. İş kazası ve meslek hastalıkları telafi etmesi mümkün olmayan maddi- manevi zararlara yol açmaktadır. İş gücü kayıpları ile ekonomik kayıplara sebep olmaktadır<sup>8</sup>. Bu durum çalışanın kendisini etkilediği gibi ailesini de kaçınılmaz olarak negatif yönde etkilemektedir. Sorun ortaya çıkmadan önlenmesi iş sağlığı ve güvenliğinin önemli amaçlarından. “Önleme işyerinden başlar” ilkesi, işyerinde sağlık birimlerinin kurulmasını zorunlu hale getirmektedir. Bu da ancak bu konuda uzman hekimler ile sağlanabilir<sup>9</sup>.

Bu kapsamda, işyeri hekimliği konusundaki çalışmamızın bu bölümünde öncelikle konuya ilişkin belli başlı kavramlara yer verilecek, ardından işyeri hekimliğinin tarihçesinden ve işyeri hekimliği sözleşmesinden bahsedilecek, ayrıca işverenin işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğüne değinilecektir.

---

<sup>6</sup> A. Murat Demircioğlu. “Karşılaştırmalı Hukukta ve Türkiye’de İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği”, **Kamu-İş**, Cilt:4, Sayı:2, 1997, ss. 193-217.

<sup>7</sup> TTB, “İş Sağlığı Ve Güvenliği Kanun Tasarısı ve Meslek Hastalıkları ve İşçi Sağlığı Kanun Teklifi İle İlgili Türk Tabipleri Birliği Görüşleri”, 2012, <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/yonetmelik-3545.html> (17 Nisan 2013).

<sup>8</sup> Mehmet Aslan, **Türk İş Hukukunda İşyeri Hekimliği**, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2011, s. 8.

<sup>9</sup> Aslan, s.8.

## 1.1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

### 1.1.1. İş Sağlığı

Sağlık, Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, bireyin beden, ruh ve toplumsal açıdan tümüyle iyi olması halidir<sup>10</sup>; bu bakımdan gündelik yaşam ve çalışma hayatı bireylerin sağlığında büyük bir önem arz etmektedir<sup>11</sup>. Bu tanımdan hareketle iş sağlığı da çalışanın işyerinde fiziki, ruhi ve sosyal bakımdan iyi olması anlamına gelmektedir<sup>12</sup>. Diğer bir bakış açısına göreyse iş sağlığı, çalışma hayatında sağlığa zarar verebilecek etkenlerden korunmak olarak tanımlanabilir<sup>13</sup>. İş sağlığı kavramı sanayi devrimi sonrasında çalışma hayatında meydana gelen kazalar ve ortaya çıkan meslek hastalıklarının sonucunda önemli hale gelmiştir<sup>14</sup>. Günümüzde de iş kazaları ve meslek hastalıkları iş sağlığı ve güvenliğinin odağını oluşturmaktadır<sup>15</sup>.

Uluslararası Çalışma Örgütü'nün "112 sayılı İşyerlerindeki İş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin Tavsiye Kararı"na göre iş sağlığı hizmetlerinin amaçları, çalışanları, işten veya çalışma ortamından kaynaklanan zararlardan korumak, işin çalışana uygun hale getirilmesini sağlamak veya işçilerin niteliklerine uygun işlerde çalışmalarını sağlamak, fiziken ve ruhen iyi durumda olmalarını sağlamak olarak sayılmıştır<sup>16</sup>. Günümüzde iş sağlığı sistemi yalnızca iş kazalarını önleme amacıyla değil; insan sağlığına artı değer katmayı hedeflemektedir<sup>17</sup>.

---

<sup>10</sup> Ceyhan Akkaya ve Ahmet Saltık. "Sağlıklı Yaşama, Çalışma Hakkı ve Çağdaş İşyeri Hekimliği". **III. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresi**, II. Cilt, Ankara, 20-23 Nisan 1998, ss. 373-374; S. James Larson. "The World Health Organization's Definition Of Health: Social Versus Spiritual Health", **Social Indicators Research**, Cilt: 38, Sayı: 2, 1996, s. 181; Türk Dil Kurumu. **Türkçe sözlük** (11. Baskı), Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu, Ankara, 2011, s. 2006.

<sup>11</sup> Demircioğlu, s. 193.

<sup>12</sup> Murat Atan, Erdem Cam, Elif Çelik, Berna Yazar Arslan ve Deniz Boz Eravcı. **Türkiye'de İş Sağlığı ve Güvenliği Algısı Araştırma Raporu**, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Ankara, 2017, s. 17.

<sup>13</sup> Tunç Demirbilek. **İş Güvenliği Kültürü**, Legal Yayınları, İzmir, 2005, ss. 8-9.

<sup>14</sup> Adem Uğur, Özge Alev Sönmez Çalış ve Cavit Çolakoğlu. "Kurumsal Sosyal Sorumluluk ve İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları", **8. Uluslararası İş Sağlığı ve Güvenliği Konferansı**, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, İstanbul, 8-11 Mayıs 2016, s. 86.

<sup>15</sup> Haluk Hadi Sümer. **İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku**, 3. Basım, Seçkin Hukuk, Ankara, 2019, s. 89.

<sup>16</sup> ILO. "112 sayılı İşyerlerindeki İş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin Tavsiye Kararı", 12.01.2005, [http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com\\_content&view=article&id=101:uluslararası-lia-gilo-u-yerlerde-k-sai-hmetlere-k-tavse-karari&catid=6:uluslararasılg&Itemid=36](http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=101:uluslararası-lia-gilo-u-yerlerde-k-sai-hmetlere-k-tavse-karari&catid=6:uluslararasılg&Itemid=36), m. 1 (08.10.2019).

<sup>17</sup> Fahriye Yonca Ayas, **İşyeri Hekimliğinde Sağlık Bilisi: İhtiyaçların Analizi**, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya, 2017, s. 9.

### 1.1.2. İş Güvenliği

Güvenlik terimi geniş anlamda, toplumsal hayatta kuralların aksamaması ve bireylerin korkmadan yaşayabilmeleri anlamına gelmektedir<sup>18</sup>. Güvenlik, ayrıca tehlikeye karşı korunmak veya tehlikeden kurtulmak anlamlarını da içermektedir<sup>19</sup>. Bunun dışında güvenliğin, kazaların meydana gelmemesi için önlem alınması gibi anlamı da bulunmaktadır<sup>20</sup>. Kısaca, zararlı ve riskli olmayan şey, güvenli kabul edilmektedir<sup>21</sup>.

Bir işyerinde meydana gelebilecek tehlikelerden ve risklerden korunmak, sağlığa zararlı koşulları iyileştirmek ve iş ortamını daha iyi hale getirmek ise iş güvenliği olarak adlandırılmaktadır<sup>22</sup>. Burada tehlike kavramı işyeri içinden ya da dışından kaynaklanan, çalışanları veya işyerini etkileyebilecek nitelikteki zarar verme potansiyelidir<sup>23</sup>. Risk ise tehlikenin ortaya çıkma ihtimali ile ortaya çıktığı anda neden olacağı zarar arasındaki ilişkidir<sup>24</sup>. İş güvenliği ile bu risklerin ve tehlikelerin azaltılması ve engellenmesi amaçlanmakta böylece çalışma koşullarının daha güvenli hale getirilmesi hedeflenmektedir<sup>25</sup>.

İş güvenliği, iş sağlığı ile kıyaslandığında daha teknik konulara odaklanmaktadır<sup>26</sup>, bu bakımdan işyerinde kullanılan makine, teçhizat, bina, tesisat, hatta hammaddenin korunması ve çalışma ortamına ilişkin diğer önlemler iş güvenliği kapsamına girmektedir<sup>27</sup>.

---

<sup>18</sup> TDK, s. 1013.

<sup>19</sup> Demirbilek, s. 4; Şişli, s. 14.

<sup>20</sup> Demirbilek, s. 6.

<sup>21</sup> Atan ve diğerleri, s. 17.

<sup>22</sup> Demirbilek, s. 6.

<sup>23</sup> İlknur Kılış, **İş Sağlığı ve Güvenliği**, Dora Yayıncılık, Bursa, 2014, s. 79.

<sup>24</sup> Kılış, İş Sağlığı, s. 79.

<sup>25</sup> Atan ve diğerleri, s. 17; Özgür Oğuz, **AB Direktifleri ve Türk İş Hukukunda İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşverenlerin Yükümlülükleri ve İşçilerin Hakları**, Legal Yayınevi, İstanbul, 2011, s. 25; Şişli, s. 14.

<sup>26</sup> Oğuz, s. 25.

<sup>27</sup> Atan ve diğerleri, s. 17; Efe Yamakoğlu, **İşverenin İşyeri Hekimi ve İş Güvenliği Uzmanı Çalıştırma Yükümlülüğü**, (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2015, s. 11-12; Şişli, s. 14.

### 1.1.3. İşyeri ve İşyeri Hekimi

4857 sayılı İş Kanunu işyerini şöyle tanımlanmıştır<sup>28</sup>: “İşveren tarafından mal veya hizmet üretmek amacıyla maddi olan ve olmayan unsurlar ile işçinin birlikte örgütlendiği birime işyeri denir”. Aynı maddenin ikinci ve üçüncü fıkraları işyerinin kapsamı içinde sayılan yerlerin sadece mal ya da hizmet üretilen yerler olmadığı, aynı zamanda dinlenme, bebek bakımı, yemekhane gibi eklentiler ve araçların da işyerinden sayıldığını belirtmiştir.

İşyeri hekimliği düşüncesi iş kazasına maruz kalan işçilere gerçekleştirilen ilk yardım çalışmaları ile başlamış ve çalışanları iş sağlığı ve güvenliğinin korunmasının iş hayatı açısından önemli olacağı fikri ile geliştirilmiştir<sup>29</sup>. Günümüzde tüm dünyada işyeri hekimliği iş hayatının vazgeçilmez bir parçası haline gelmiştir. Örneğin Türkiye’de 2017 yılı itibarıyla 32 bin’in üzerinde işyeri hekimi görev yapmaktadır<sup>30</sup>.

İşyeri sağlık birimi, ILO tarafından yayınlanan 1959 tarihli İşyeri Sağlık Birimlerine İlişkin Tavsiye Kararı’nda aşağıdaki şekilde tanımlanmıştır:

*“İşçileri işten veya işyeri koşullarından kaynaklanan ve iş sağlığını tehdit eden tehlikelerden korumak, işi fiziksel ve ruhsal açıdan işçilere uydurmaya katkıda bulunmak ve işçilerin fiziksel ve ruhsal olarak tam bir iyilik halini kazanıp sürdürmelerini sağlamak görevlerini yerine getiren birim”*

İşyeri sağlık birimi, başta iş yeri hekimi olmak üzere çeşitli personelden oluşan bir yapıdır. İş sağlığıyla ve iş güvenliğiyle ilgili alan ve birimler arttıkça, söz konusu alana dâhil olan meslek grupları da genişlemektedir. Bu kapsamda gelişmiş pek çok ülkede, işyeri hekimlerinin farklı ihtisas alanlarında yeterli bilgiye sahip olması gerektiği düşünülmekte ve bu şekilde eğitim verilmektedir. Bu nedenle farklı alanlarda eğitim alan işyeri hekimlerinin sanayi kuruluşlarındaki tıbbi konularda sertifikaları veya uzmanlık diplomaları bulunmaktadır. İşyeri hekimleri kuramsal olarak endüstriyel fizyoloji, iş psikolojisi, sağlığa uygunluk, meslek hastalıkları, ilk yardım, iş mevzuatı gibi müfredatın eğitimini görmekte ve pratik anlamda da işçi

---

<sup>28</sup> “22/05/2003 tarih ve 4857 sayılı İş Kanunu”, **Resmi Gazete**, 10/06/2003/25134. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.4857.pdf> (30.09.2019), m. 2.

<sup>29</sup> Demircioğlu, s. 195.

<sup>30</sup> Pınar Abdal ve Murat Çakır. “İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Mücadelesinde ‘Profesyoneller’ Üzerine”, **TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi**, Cilt: 18, Sayı: 68-69, 2018, s. 27.

sağlığıyla alakalı tecrübeli işyeri hekimleri ile birlikte uygulamalara katılmaktadırlar<sup>31</sup>.

İşyeri hekimliği, işçi sağlığının güvence altına alınması amacıyla mevzuata girmiş ve statüsü kanun kapsamında düzenlenmiş, kamusal tarafı ağırlıklı bir yapılanmadır<sup>32</sup>. 4857 sayılı Kanun'daki tanımına uygun olarak, işyeri hekiminin işverenle yapacağı akit çerçevesinde çalışabileceğinin düzenlenmesi ile yetinilmiştir. 6331 sayılı Kanun'daysa işyeri hekiminin “*İş sağlığı ve güvenliği alanında görev yapmak üzere Bakanlıkça yetkilendirilmiş, işyeri hekimliği belgesine sahip hekim*” olduğu ifade edilmiştir<sup>33</sup>. İlgili yasada belirtilen ölçütler çerçevesinde işyeri sahibinin bir ya da daha çok işyeri hekimi istihdam etmekle mükellef olduğu belirtilmektedir. Yasada, zorunlu işyeri hekimi istihdamı ve “işyeri hekimlerinin ücret ve diğer çalışma şartlarının kanunların emredici hükümleri çerçevesinde akit serbestisine uygun olarak işveren ve işyeri hekimi tarafından belirleneceği” düzenlenmektedir<sup>34</sup>.

İş Kanunu'nun ilgili maddeleri (2. ve 81.) uyarınca, işveren ve işyeri hekimi arasında bedel mukabili bir iş ilişkisi tesis edileceği anlaşılmaktadır. Böylece, işyeri hekiminin iş akdine bağlı olarak istihdam edilen ve meslek anlamında niteliği olan bir iş kanununa tabi olduğu değerlendirilmektedir<sup>35</sup>. İş Kanunu'nun 10. maddesinde, özellikleri açısından en fazla 30 iş gününe kadar devam eden işler “süreksiz iş”, 30 gün üzerinde olanlar ise “sürekli iş” tanımı yapılmıştır. İşyeri hekimliği ise süreklilik arz eden bir iştir. Bundan dolayı, işyeri hekimleriyle gerçekleştirilen anlaşmaların da sürekli iş akdi özelliğinde olduğu söylenebilir<sup>36</sup>. Ancak işyeri hekimlerinin statüsü, anılan iş ilişkisinin diğerlerinden farklı düzenlenmesini gerektirmektedir. Çünkü işyeri hekimi, işyeri sahibi adına iş sağlığı hizmetlerini yürütmekte, bu hizmetlerde bir anlamda danışmanlık yapmakta, idari görevi olmasından dolayı ise işverenin vekili olma özelliğini taşımaktadır. Bu özelliği dikkate alındığında da, işveren

---

<sup>31</sup> Haluk Başçıl. **İş Hekimliği ve İşyeri Sağlık Servisleri**, Türk Tabipleri Birliği, Ankara, 2001; Demircioğlu, s. 197.

<sup>32</sup> C. Cahit Özyazıcı. “İşyeri Hekiminin İstihdamı”, **MESS Mercek Dergisi**, Sayı: 7, 1997.

<sup>33</sup> 6331 sayılı İSG Kanunu, m. 3/1-1.

<sup>34</sup> Savaş Taşkent. **Açıklamalı İçtihatlı 4857 Sayılı İş Kanunu**, Beta Yayıncılık, İstanbul, 2017.

<sup>35</sup> Demircioğlu, s. 208.

<sup>36</sup> Aslan, s. 43.

vekillerinin sahip olduğu hak, yükümlölük ve sorumlulukların işyeri hekimi açısından da olması gerektiğı ifade edilebilecektir<sup>37</sup>.

İşyeri hekimi ve işveren arası ilişki iş akdine bağlıdır. Bu nedenle diğer işçilere verilen tüm haklar ile yükümlölükler işyeri hekimlerine de uygulanabilmektedir<sup>38</sup>. Ayrıca işyeri hekimi ve işverenin hukuksal bağlantısı, iş akdi ile birlikte vekâlet, karma ya da istisna iş görme sözleşmelerine de dayanabilmektedir<sup>39</sup>. Ancak işyeri hekimi görevini, tıbbi ve teknik konularda işverene bağlı olarak yapmayıp bu konuda işverenden bağımsız olarak uygulamaktadır. Dolayısıyla işçi sağlığını ilgilendiren hususlarda iş sahibi, hekime emir ve talimat veremez veya vermesi söz konusu olamaz<sup>40</sup>.

Son olarak işyeri hekimlerinin, işyerinde çalışanlara doğrudan sağlık hizmeti vermek ve genel sağlık sorunlarıyla ilgili tedavi uygulamakla görevli olmadığını, esas olarak İSG alanında görev yaptığını eklemek gerekir<sup>41</sup>.

## 1.2. İŞYERİ HEKİMLİĞİNİN TARİHÇESİ VE DÜNYADA İŞYERİ HEKİMLİĞİ

### 1.2.1. İşyeri Hekimliğinin Tarihçesi

Türkiye’de işyeri hekimi çalıştırma mecburiyetine ilişkin ilk kanuni mevzuat, Osmanlı devleti döneminde, Maadin Nizamnamesi’dir (1869). Fransa mevzuatından uyarlanan bu kanunda, işletmelere (mültezim) madenlerde diplomalı bir hekim ve birer eczane bulundurması zorunluluğu getirilmiştir. Türkiye Cumhuriyeti’nin kurulmasının ardından 1921’de “Ereğli Havza-i Fehmiyesi Maden Amelesi Hukukuna Müteallik Kanun” ile de yeni bir düzenlemeye gidilmiştir. Her iki

---

<sup>37</sup> Ziyet Özçelik, Mustafa Güler ve Hakan Giritlioğlu. **Hukuksal Boyutuyla İşyeri Hekimliği**, Türk Tabipleri Birliği, Ankara, 200, s. 19.

<sup>38</sup> Veli Karagöz, “İşyeri Hekimliği Kurumu ve Uygulama Sorunları”, **A.Ü. Erzincan Hukuk Fakültesi Dergisi**, Cilt: X, Sayı: 1-2, 2006, [http://hukuk.erkincan.edu.tr/dergi/makale/2006\\_X\\_15.pdf](http://hukuk.erkincan.edu.tr/dergi/makale/2006_X_15.pdf) (15 Mart 2013), s.391.

<sup>39</sup> A. Nizamettin Aktay, Kadir Arıcı ve E. Tuncay Kaplan Senyen. **İş Hukuku**, 2. Basım, Seçkin Yayınevi, Ankara, 2007,s. 103.

<sup>40</sup> Karagöz, s. 391.

<sup>41</sup> Sümer, s. 129.

mevzuat da hekimlere sadece hastalanan işçilerin tedavilerini yapması görevi verilmiş, ancak koruyucu hekimlikten söz etmemiştir.

Yürürlüğe 4 Nisan 1928’de giren, 1219 sayılı “Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun”, 30 saati geçmemesi şartıyla, aile hekimlerinin iş yeri hekimi olabileceklerini düzenlemiştir<sup>42</sup>. Bu düzenlemeden sonra, 24 Nisan 1930 tarihinde 1593 sayılı “Umumi Hıfzıssıhha Kanunu” çıkarılmıştır. Bu kanunla minimum 50 çalışan bulunan işyerleri için hekim bulundurmak zorunlu hale gelmiştir<sup>43</sup>.

İşyeri hekimliği mefhumu öncelikle, 1930 tarihinde 1593 sayılı “Umumi Hıfzıssıhha Kanunu” ile mevzuatta yerini almıştır<sup>44</sup>. Bu yasa, çalışan sağlığının denetlenmesi ve koruyucu sağlık hizmetine yer vermiş olması bakımından önemlidir<sup>45</sup>. Yasa’da devamlı statüde 50 ve üzeri personeli olan iş yerlerinde en az bir hekim bulundurmak zorunda olduğu belirtilmektedir<sup>46</sup>. 1930 tarihli bu kanunla, işyeri hekiminin görev ve yükümlülükleri, belirtilen dönemde sosyal sigorta sistemi yaygın olmadığından ayrıntılı ve kapsayıcı şekilde ele alınmıştır. Ayrıca bu kanunla işyeri hekimi, yalnızca koruyucu sağlık hizmeti göreviyle sınırlandırılmıştır<sup>47</sup>.

1971’de uygulanmaya başlanan 1475 sayılı “İş Kanunu”nda, işyeri hekimlerinin çalıştırılmasına dair bir hüküm bulunmamaktadır<sup>48</sup>. Ancak bu kanunda, ağır ve tehlikeli işlerde istihdam edilecek işçiler ve çocuk çalışanlar için işe girişte yapılan muayene ile düzenli muayene raporunun işyeri hekimince düzenlenebileceği bilgisi yer almaktadır<sup>49</sup>.

---

<sup>42</sup> Ayas, s. 14.

<sup>43</sup> Aydın Başbuğ. “İşyeri Hekimini İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Organizasyonundaki Yeri ve İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinin Gerçekleştirilmesindeki Rolü”, **Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu**, Türk Tabipleri Birliği, Ankara, 24 Mayıs 2003, ss. 65-98; Ayas, s. 14.

<sup>44</sup> “24/04/1930 tarih ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu”, **Resmi Gazete**, 06/05/1930/1489. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1593.pdf> (25.04.2019).

<sup>45</sup> Aslan, s. 45.

<sup>46</sup> Ömer Ekmekçi. **4857 Sayılı İş Kanunu’na Göre İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi**, Legal Yayıncılık, İstanbul, 2005, s. 81.

<sup>47</sup> Ali Güzel. “Dünya’da ve Ülkemizde İşyeri Hekimliğine Yaklaşım, Sorunlar ve Çözüm Önerileri”, **Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu**, Türk Tabipleri Birliği, Ankara, 24 Mayıs 2003, ss. 9-64.

<sup>48</sup> “25/08/1971 tarih ve 1475 sayılı İş Kanunu”, **Resmi Gazete**, 01/09/1971/13943. <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.1475.pdf> (20.04.2019).

<sup>49</sup> Aslan, s.47.

İşyeri hekimliği istihdamı konusundaki diğer yasal düzenleme, 4857 sayılı “İş Kanunu”dur. Bu yasa 2003’te uygulamaya girmiştir. Bu yasada, işyeri hekimi çalıştırılmasının usullerini belirleyecek şekilde, bir yönetmelik çıkarılacağı ifade edilmiştir. Buna bağlı olarak da 16.12.2003 tarihinde “İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik”<sup>50</sup> uygulanmaya başlamıştır<sup>51</sup>.

20.06.2012’de uygulamaya başlanan ve İSG alanında yepyeni bir dönem başlatan 6331 sayılı “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu” diğer önemli ve inceleyecek olduğumuz mevzuattır. 4857 sayılı İş Kanunu’nda iş sağlığı ile iş güvenliği hususlarına bir bölüm ayrılmışken, 6331 sayılı Kanun iş sağlığı ile iş güvenliği konusunda insani boyuta ağırlık veren bir yasa olarak karşımıza çıkmaktadır<sup>52</sup>. Bu kanun “iş güvenliği uzmanları”nı, İSG konularında, işyeri hekimiyle beraber, sorumlu hale getirmiştir. Kanunla, işyeri hekimleriyle iş güvenliği uzmanlarına, yaşanacak sorunları tespit ederek gerekli önlemleri işverene bildirme görevi verilmiştir. Ayrıca bu Kanunla işyeri hekiminin, işverene ve işyeri yöneticilerine iş sağlığı ve güvenliği alanında rehberlik yapmasının, tavsiyelerde bulunmasının önü açılmış, bu konuda hekimlere bağımsız hareket etme yetkisi verilmiştir<sup>53</sup>.

Son olarak 20.07.2013 tarihinde “iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde görevli işyeri hekimlerinin ve diğer sağlık personelinin nitelikleri, belgelendirilmeleri, eğitimleri, görev, yetki ve sorumlulukları ile çalışma usul ve esaslarını düzenlemek” amacıyla “İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik” yürürlüğe girmiştir.

### 1.2.2. Dünyada İşyeri Hekimliği

Dünyanın farklı yerindeki İSG yapılanmaları arasında farklılıklar göze çarpmaktadır; bu hizmetler, bazı ülkelerde merkezi yönetim tarafından verilirken,

---

<sup>50</sup> “İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik”, **Resmî Gazete**, 16.12.2003/25318. [http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2003/12/2003\\_1216.htm#6](http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2003/12/2003_1216.htm#6) (30.09.2019).

<sup>51</sup> Aslan, s. 56.

<sup>52</sup> Erol Akı. “6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve Çalışma Yaşamına Etkileri”, Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt: 15, Özel Sayı (Prof. Dr. M. Polat Soyer’e Armağan), 2013, s. 3.

<sup>53</sup> Ayas, s. 18.

birçok ülkedeysen mevzuatla düzenlenerek özel sektör tarafından yerine getirildiği görülmektedir<sup>54</sup>. Doğal olarak işyeri hekimliğine ilişkin uygulamalar arasında da farklılıklar bulunmaktadır. Bu bakımdan işyeri hekimliğinin Türkiye’de nasıl uygulandığı konusunu detaylı olarak incelemeden önce dünyada nasıl uygulandığını belli başlı örnekleriyle kısaca vermek yerinde olacaktır. Bu kapsamda aşağıdaki alt bölümlerde Almanya, Amerika Birleşik Devletleri, Fransa ve İngiltere örnekleri üzerinde durulacaktır.

### 1.2.2.1. Almanya

Almanya’nın İSG sistemi, hem federal devlette, hem de federe devletlerde, Çalışma ve Sosyal İşler Bakanlıklarınca idare edilmektedir. İş sağlığı ve iş güvenliği Almanya’da, federal devletin, federe devletlerin, sigorta kuruluşlarının ve tarafların temsilcilerinin müzakereleri ile oluşturulan Ortak Alman İş Sağlığı ve Güvenliği Stratejisi (GDA) aracılığıyla sağlanmaktadır<sup>55</sup>. Ayrıca devletle birlikte meslek kooperatifleri de bu konuda önemli görevler üstlenmektedir<sup>56</sup>.

Almanya’da, ikili bir mevzuat yapısı bulunmaktadır; buna göre hem federal düzenlemeler hem de bölgesel düzenlemeler uygulanmaktadır<sup>57</sup>. “İşyeri Hekimleri, Güvenlik Mühendisleri ve Diğer İş Güvenliği Profesyonelleri Kanunu” (ASIG) ve “İşyerinde İşçilerin Sağlığı ve Güvenliğini Koruma ve Geliştirmek için İş Sağlığı ve Güvenliği Tedbirlerinin Uygulanmasına İlişkin Kanun” (ArbSchG), Federal düzeyde yürürlükte bulunan düzenlemelerdir<sup>58</sup>.

Almanya’da İSG, önleyici bir amaçla tasarlanmıştır. İşverenler ilgili bir iş güvenliği uzmanından ve bir işyeri hekiminden hizmet almalı ya da bunları istihdam

---

<sup>54</sup> Can Tuncay. “İşyeri Hekimliğine Alternatif Model-Uluslararası Uygulamalar”, **İşyeri Hekimi İstihdamında Yaşanan Sorunlar ve Çözüm Önerileri Semineri**, TİSK Yayınları, 23 Mayıs 2002, s. 84; Demircioğlu, s. 197.

<sup>55</sup> Brigitte Froneberg. “Almanya’da Sosyal Güvenlik ve Sağlık Hizmetleri ile İş Sağlığı ve Güvenliği”. **Sicil İş Hukuku Dergisi**, Sayı: 17, 2010, ss. 296-297; Yamakoğlu, s. 54.

<sup>56</sup> Fazıl Aydın (Ed.). **Avrupa Birliği’nde İş Sağlığı ve Güvenliği**, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Ankara, 2014; Yamakoğlu, s. 38.

<sup>57</sup> Froneberg, s. 300; Yamakoğlu, s. 55.

<sup>58</sup> Yamakoğlu, s. 55.

etmelidir<sup>59</sup>. ASIG kapsamında, işyeri hekimlerinin atanmaları ve görevden alınmaları Konsey'in onayına tabi olup, işyeri hekimlerinin çalışma konseyleriyle işbirliği içinde görev yapmaları, iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili önemli konularda Konseye bilgi vermeleri gerekmektedir. İşverenler istisnalar dışında en az bir işyeri hekimi çalıştırmak zorunda olup, işyeri hekimi sayısı konusunda bunun dışında bir sınırlama bulunmamaktadır<sup>60</sup>. İşyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğü dışarıdan alınan hizmetle yerine getirilebilir; işverenler bu durumda işyeri hekimi istihdam etme yükümlülüğünü gerçekleştirmiş sayılırlar<sup>61</sup>. Almanya'da büyük şirketler, sağlık birimlerini kendi içlerinde kurmayı tercih ederlerken, küçük ölçekteki firmalar bu ihtiyaçlarını ortak sağlık birimlerinden hizmet olarak karşılamaktadırlar. Son olarak Almanya'da ortak sağlık birimleri, genellikle dernek şeklinde örgütlenmişlerdir<sup>62</sup>.

#### **1.2.2.2. Amerika Birleşik Devletleri (ABD)**

ABD'de, işyerlerinin İSG denetimleri İş Sağlığı ve Güvenliği İdaresince (OSHA) gerçekleştirilmektedir. OSHA, işyerlerinin sağlık ve güvenlik standartlarının oluşturulması, bu standartların uygulanması, işyerlerinin denetlenmesi, işverenlerin işe ilişkin iş kazası, hastalık ve iş ölümü gibi raporlamalarının kontrol edilmesi gibi görevlere sahiptir. ABD'de İSG alanında ayrıca İş Güvenliği ve Sağlığı Ulusal Enstitüsü (NIOSH) de görev yapmaktadır. NIOSH, çalışanların korunması amacıyla, işyerlerinde karşılaşılabilecek mesleki riskler üzerine araştırmalar yapan ve icrai görevleri bulunmayan bir kurumdur<sup>63</sup>.

İş sağlığı ve iş güvenliği konusunda ABD'de, 1970 tarihli İş Güvenliği ve Sağlığı Yasası (OSH-Act) uygulanmaktadır. Buna göre işverenler, işyerlerini çalışanlar için ciddi risklerden arındırmak zorundadırlar. OSH-Act, ABD genelinde uygulanmakla birlikte, yalnızca aile fertlerinin çalıştığı çiftlikler ve kendi hesabına çalışanlar kanunun kapsamı dışındadır. ABD'de İSG hizmetleriyle ilgili uzman

---

<sup>59</sup> Önder Atalay, **Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinin Özellikleri ve Türkiye'de İşverenlerin İSG Hizmet Modeli Tercihlerinin İncelenmesi**, (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi), Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü, Ankara, 2014, s. 6.

<sup>60</sup> Yamakoğlu, s. 55-56.

<sup>61</sup> Aydın, s. 42.

<sup>62</sup> Yamakoğlu, s. 55-56.

<sup>63</sup> Yamakoğlu, s. 52-54.

çalıştırılması, şirketin büyüklüğüne ve faaliyette bulunduğu sektörün riski dikkate alınarak işveren tarafından belirlenmektedir. Son olarak ABD’de işyeri hekimliği sertifikası Amerikan Önleyici Tıp Kurulu (ABPM) tarafından verilmektedir. İşyeri hekimliği tıp fakültesi mezunlarınca yapılabilmekte olup, sertifika 4 ayı uygulamalı olmak üzere 2 yıllık bir eğitim sonunda verilmektedir<sup>64</sup>.

### 1.2.2.3. Fransa

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, İSG alanında Fransa’daki en yetkin mercidir. İş sağlığı ve iş güvenliği konularında koordinasyonu sağlayan ve Bakanlığın bünyesinde yer alan, Mesleki Risklerin Önlenmesi Üst Konseyi’ni (CSPRP), kamu görevlileri, uzmanlar, işçiler ve işveren temsilcileri oluşturmaktadır<sup>65</sup>.

Fransa’da, işyeri hekimliği daha çok koruyucu hekimlik şeklindedir<sup>66</sup>, ayrıca dört yıllık klinik eğitimi sonrasında sertifikalandırılan, tıbbî bir uzmanlık alanıdır<sup>67</sup>. Fransa’da, işyeri hekimleri öncelikle meslek hastalıklarının ve iş kazalarının önlenmesi için çalışmaktadırlar; acil durumlar haricinde klinik hizmeti veremezler. Burada işyeri hekimleri özellikle sağlık muayeneleri yapmakta, iş koşullarını iyileştirmek amacıyla danışmanlık hizmeti vermekte ve sağlık eğitimler vermektedirler<sup>68</sup>.

Fransa’da işyeri hekiminin ayda 169 saatten fazla hizmet verdiği işyerlerinde, şirketin bir iç sağlık birimi kurması gerekmektedir. İşyeri hekiminin, bir ayda 20-169 saat hizmet verdiği işyerlerinde işveren, bir sağlık birimi kurmak veya bir ortak sağlık birimine katılmak konusunda tercihte bulunabilir. İşyeri hekiminin, bir ayda 20 saatten az hizmet verdiği şirketlerde ise işveren, bir ortak sağlık birimine

---

<sup>64</sup> Yamakoğlu, s. 52-54.

<sup>65</sup> Aydın, s. 105-106.

<sup>66</sup> Demircioğlu, s. 188-189; Güzel, s. 33; Yamakoğlu, s. 56-57.

<sup>67</sup> Mustafa Çakır, **Ankara’da Aktif Olarak Çalışan İşyeri Hekimlerinin Uygulamaları ve İş Doyumları**, (Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi), Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara, 2015, s. 2.

<sup>68</sup> Çakır, s. 18.

katılmalıdır<sup>69</sup>. Son olarak ortak sağlık birimleri, kar amacı olmayan dernek şeklinde faaliyet göstermektedir<sup>70</sup>.

#### 1.2.2.4. Birleşik Krallık

İş sağlığı ve iş güvenliği alanında Birleşik Krallık'ta iki ana kuruluş faaliyet göstermektedir: Birincisi Sağlık ve Güvenlik Kurumu (HSE), ikincisi ise Sağlık ve Güvenlik Komisyonu'dur (HSC)<sup>71</sup>. HSC, çalışanların hem işyerindeki sağlık, güvenlik ve refahını, hem de işe ulaşmaları sırasındaki güvenliğini; politikalar geliştirmek, kanun ve standartlar teklif etmek, araştırma, bilgilendirme, eğitim ve yayın faaliyetlerini desteklemek ve eğitimler düzenlemek gibi birçok görevi yerine getirmek suretiyle; güvence altına almaktadır. HSC'nin politika çalışmaları Komisyon tarafından yerine getirilmekte, Komisyonun faaliyetlerinin yürütülmesi ise HSE tarafından yapılmaktadır<sup>72</sup>. Öte yandan İSG'yle ilgili uygulamalarda yerel yönetimlerin de sorumlulukları bulunmaktadır<sup>73</sup>. Birleşik Krallık'ta bu alanda tek bir kanun uygulanmaktadır: 1974 tarihli "İşyerinde Sağlık ve Güvenlik Kanunu". Ayrıca bu Kanunun uygulanmasına ilişkin yönetmelikler de mevcuttur<sup>74</sup>. 1974 tarihli Yasası'nın uygulanması konusundaysa HSE sorumludur<sup>75</sup>.

İşyerinde Sağlık ve Güvenlik Kanunu'nu kapsamında tüm işverenler İSG'ne ilişkin olarak, *uygulanabilir* ve *makul* önlemler almak zorundadırlar<sup>76</sup>. Ayrıca işyeri hekimi çalıştırma konusunda da makul ve uygulanabilir olma kriterleri geçerlidir. Bu kapsamda, işveren kaç personel çalıştıracağını ve bu personelde aradığı nitelikleri belirleme konusunda serbest hareket etmektedir. Son olarak işyeri hekimi olabilmek için tıp fakültesi mezunu olmak gerekmektedir<sup>77</sup>.

---

<sup>69</sup> Demircioğlu, ss. 188-189; Güzel, s. 33; Yamakoğlu, ss. 56-57.

<sup>70</sup> Güzel, s. 34; Yamakoğlu, s. 56-57.

<sup>71</sup> Aydın, s. 64.

<sup>72</sup> Aydın, s. 63; Michael J. Goodman. **Health and Safety at Work: Law and Practice**, Sweet&Maxwell, London, 1988, ss. 111-112.

<sup>73</sup> Aydın, s. 64.

<sup>74</sup> Goodman, s. 60.

<sup>75</sup> Yamakoğlu, s. 51-52.

<sup>76</sup> Hugh Collins. **Employment Law**, Second Edition, Oxford University Press, 2010, s. 240; Yamakoğlu, s. 51-52.

<sup>77</sup> Aydın, s. 67; Demircioğlu, s. 197; Yamakoğlu, s. 51-52.

### 1.3. İŞYERİ HEKİMLİĞİ SÖZLEŞMESİ VE ÇALIŞMA ŞARTLARI

#### 1.3.1. İşyeri Hekiminin İş Sözleşmesi

İşverenin, işyeri hekimi çalıştırma mecburiyeti en az işçi çalıştırma koşuluna bağlanmıştır. Bu durum, beraberinde bazı belirsizlikleri de ortaya çıkarmaktadır. Devamlı statüde 50 işçi hangi süreci kapsamaktadır? Zaman içerisinde bu sayının altına düşülmesi ya da üzerine çıkılması durumunda ne olacaktır? Bu soru şöyle yanıtlanmaktadır: İşçi sayısının yıl içerisinde 50'nin altına inmesi durumunda işyeri sağlık birimi kurarak işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğü bulunmamaktadır<sup>78</sup>.

İşyeri hekimi ile iş sahibi arasındaki bağlantının iş akdine dayanması zorunlu değildir. Bu nedenle işyeri hekimliğine dair hizmetler ayrı bir uzmanlığı gerektirdiği için, bu birime dair görevin uzmanlık alanına göre alt işverenlerce yerine getirilmesi mümkündür<sup>79</sup>. İş Kanunun 81. maddesine göre sürekli 50 ve üzeri çalışan bulunması şartından, yılın hiçbir diliminde 50'den daha az işçi istihdam edilmemesi olarak anlaşılmalıdır<sup>80</sup>. Ancak ifade etmek gerekir ki, “devamlı olarak çalıştırılmak ifadesi” sözleşme türlerinden olan “belirsiz süreli iş sözleşmesi” ile “daimi olarak çalıştırılmak” anlamını taşımamaktadır<sup>81</sup>.

İşyeri hekimleri ile işveren arasında bir iş sözleşmesi yapılmaktadır. Ancak, kamu görevlisi olarak çalışan işyeri hekimi ile çalıştığı kurum arasındaki ilişki sözleşme ilişkisi değildir, kapsamı kanunla belirlenen statü hukukuna dayanan bir ilişkidir. Kamu görevlisi olarak çalışan işyeri hekimleri için de iş mevzuatında getirilen tüm hak ve sorumluluklar geçerlidir. Ancak işçi statüsündeki işyeri hekimi ile işveren arasındaki sözleşmede taraflar, sözleşmenin içeriğini serbestçe belirleyebilmektedirler.

---

<sup>78</sup> Aslan, s. 22.

<sup>79</sup> Aslan, s. 22.

<sup>80</sup> Hamdi Mollamahmutoğlu, **İş Hukuku**, Turhan Yayınevi, Ankara, 2008, s. 965.

<sup>81</sup> Mollamahmutoğlu, s. 983.

### 1.3.2. İşyeri Hekimliği Eğitimi ve Sınavları

Türkiye’de işyeri hekimlerinin kanunla belirlenen görevlerin çeşitliliği, birçok farklı uzmanlık alanını gerektirmesi sebebiyle, işyeri hekimlerinin yalnızca tıp eğitimi alması yeterli görülmemektedir. Bu hekimlerin aynı zamanda endüstriyel tıp alanında da eğitim almaları beklenmektedir. Bu nedenle işyeri hekimi olacak kişilerin mevzuatta belirlenmiş çeşitli eğitim ve sertifika programlarına katılmaları gerekmektedir<sup>82</sup>.

İşyeri hekimlerine verilmesi gereken eğitim ve almaları zorunlu olan sertifikalar hususunda, Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu ile Danıştay 10. Dairesi benzer gerekçeleri savunmuşlardır. Danıştay 10. Dairesi’nin içtihatları ile bahsettiğimiz mevzuat düzenlemeleri dikkate alınarak, 2009 tarihli Yönetmelikte<sup>83</sup> “İşyeri Hekimliği Belgesi” başlığında 53. maddesi düzenlenerek bu maddedeki niteliklere haiz hekimlere, İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü belge vermektedir.

### 1.3.3. İşyeri Hekiminin Özlük Hakları

İşyeri hekimliği akdinin muhtevası önceki Yönetmeliğin uygulandığı zamanda, tabip odaları mensuplarına özel akit imkânları sunarak, belirlenen ücretin niteliğinde dolaylı olarak etkiliydi. Bu dönemde işyeri hekimliği kapsamında hizmet sözleşmesi yapılması için tabip odaları, onay makamı olarak sözleşmede uygunluğu denetlemiştir. Bu kapsamda yerel hekim odaları taraflar arasındaki akdin tarafı olmasa da, işyeri hekimi üzerindeki denetim hakkını kullanarak yapılan anlaşmanın muhtevasını denetlemiş, kendi belirledikleri standartlara uygun olmayan sözleşmeleri onaylamamışlardır. Ayrıca yaptıkları anlaşmaları onaylatmayan veya koşullara uymayan sözleşme yapan hekimlere de yaptırım uygulamıştır<sup>84</sup>. Sözleşme maddelerini belirleme yetkisi, kurallarına uygun olacak şekilde sözleşme taraflarınca

---

<sup>82</sup> Aslan, s. 17.

<sup>83</sup> “İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik”, **Resmi Gazete**, 15.08.2009/27320. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/08/20090815-2.htm> (30.09.2019).

<sup>84</sup> Başbuğ, İşçi Sağlığı, s. 82.

yapılmaktadır. İşyeri hekimi ve işveren, yasa hükümlerine aykırı olmamak üzere, serbestçe belirleyebilmektedir. Sözleşme içeriğinin işyeri hekimi ve işveren namına başka kişi veya kuruluşça belirlenebilmesi, buna dayanak oluşturacak kanun hükmü veya sözleşmenin varlığıyla mümkündür. İşçi-işverenin ilişkileri çerçevesinde kural belirleme yetkisi, aynen toplu iş sözleşmelerinde olduğu gibi Anayasa, 2821 ve 2822 sayılı kanunlar kapsamında belirlenmektedir. Vekâlet sözleşmesi ile de işçi, işverenlerin çalışma koşullarının belirlenmesi yetkisi verilebilmektedir. 6023 Sayılı TTB Yasası<sup>85</sup>, işyeri hekimliği sözleşmesini TTB'ye veya mahalli tabip odalarına tek taraflı belirleme yetkisi tanımamıştır. Ancak kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşu olarak yapılandırılan TTB, hekimlik mesleği gereklerinin yerine getirilmesine dair bazı düzenleme ve denetlemeler yapabilecektir<sup>86</sup>. TTB, kendisine yasal olarak açıkça yetki verilmesi durumunda bazı hususlarda düzenleme yapma yetkisini kullanabilecektir. TTB'nin işverenleri ve işyeri hekimlerini bağlayan tipte iş sözleşmesi yapması ve taban ücretin belirlenmesi yetkisi kanunda açıkça düzenlenmemiştir. Ancak burada yer alan işyeri hekimlerinin haklarını koruyacağına ilişkin ifadeler işyeri hekimlerince taraf olunan tip sözleşmelerde denetleme yapma, yeniden düzenleme hakkı olduğu sonucu çıkarılamayacaktır. Çünkü yasal düzenlemelerde açıkça bir hüküm bulunmadığı halde TTB'nin, işyeri hekimi ve işveren arasındaki sözleşmede müdahale ederek özgürlüğüne karışma hakkı yoktur<sup>87</sup>.

#### 1.3.4. İşyeri Hekiminin Çalışma Süreleri

İşyeri hekimleri, görev yaptıkları işyerlerinde çalışma süreleri ilgili mevzuatta belirlenmiştir. Bu asgari süreler aşağıdaki tabloda özetlenmiştir.

---

<sup>85</sup> “23/01/1953 tarih ve 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu”, **Resmi Gazete**, 31/01/1953/8323.

<sup>86</sup> Başbuğ, İşçi Sağlığı, s. 82.

<sup>87</sup> Süzek, s. 374.

**Tablo 1:** İşyeri Hekimlerinin Gözetim ve Muayene Süreleri.

| Sınıf         | Çalışan başına süre | Sağlık gözetimi | Periyodik muayene<br>(10 işçi başına) |
|---------------|---------------------|-----------------|---------------------------------------|
| Az tehlikeli  | 5 dakika            | 12 saat/ay      | 30 dakika/ yıl                        |
| Tehlikeli     | 10 dakika           | 24 saat/ay      | 60 dakika/ yıl                        |
| Çok tehlikeli | 15 dakika           | 36 saat/ay      | 90 dakika/ yıl                        |

Kaynak: İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 12.

Bunun yanında, tam gün çalışacak işyeri hekimlerinin istihdam sayısı da “tehlike ve işçi sayına göre” şöyle düzenlenmiştir.

“Çok tehlikeli sınıflarda ise 750 çalışan işçi için,

Tehlikeli sınıflarda her 1000 çalışan işçi için,

Az tehlikeli sınıflarda her 2000 çalışan işçi için bir işyeri hekimi görevlendirilir”.

Bu sayılar tehlike sınıfına göre *tam katların üzerinde* olması halinde çalışan sayısına dikkat edilerek yeterli sayıda ek işyeri hekimi görevlendirilir. Ancak kamu kurumlarında çalışan, yöneticilik görevinde olmayan tabipler ve aile hekimleri hariç olmak üzere diğer işyeri hekimlerinin tam gün mesai yaptıkları yer dışında fazla mesai yapması mümkün değildir.

#### 1.4. İŞVERENİN İŞYERİ HEKİMİ ÇALIŞTIRMASI

6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu<sup>88</sup> (TBK)’nın 26. Maddesinde sözleşme özgürlüğü, “*Taraflar, bir sözleşmenin içeriğini kanunda öngörülen sınırlar içinde özgürce belirleyebilirler*” şeklinde düzenlenmiştir. Ancak işveren ile işçiler arasında bir sözleşme yapılıp yapılmayacağı hususu iş hukuku çerçevesinde bazı sınırlamalara tabidir; buna göre iş sözleşmesinin yapılması bazen yasaklanmaktayken bazen de iş

---

<sup>88</sup> “11/01/2011 tarih ve 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu”, **Resmi Gazete**, 04/02/2011/27836.

sözleşmesi yapılması zorunlu tutulmaktadır<sup>89</sup>. Bu çerçevede işverenin iş hukuku kapsamında işyeri hekimi ile sözleşme yapması zorunludur<sup>90</sup>.

Öte yandan işverenin, yapılan işle ilgili olarak, çalışanlarının sağlığını korumak ve güvenliğini sağlamak yükümlülüğü bulunmaktadır<sup>91</sup>. Bu kapsamda işveren, İSG hizmetinin sunumu amacıyla;

*“Çalışanları arasından iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve on ve daha fazla çalışanı olan çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde diğer sağlık personeli<sup>92</sup> görevlendirir. Çalışanları arasında belirlenen niteliklere sahip personel bulunmaması hâlinde, bu hizmetin tamamını veya bir kısmını ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alarak yerine getirebilir. Ancak belirlenen niteliklere ve gerekli belgeye sahip olması hâlinde, tehlike sınıfı ve çalışan sayısı dikkate alınarak, bu hizmetin yerine getirilmesini kendisi üstlenebilir. Belirlenen niteliklere ve gerekli belgeye sahip olmayan ancak 50’den az çalışanı bulunan ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işverenleri veya işveren vekili tarafından Bakanlıkça ilan edilen eğitimleri tamamlamak şartıyla işe giriş ve periyodik muayeneler ve tetkikler hariç iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yürütebilirler.”<sup>93</sup>*

Görüldüğü üzere işveren İSG hizmetini, çalışan sayısını ve tehlike sınıfını da dikkate alarak, anlaşıcağı bir “ortak sağlık ve güvenlik birimi”nden (OSGB) alabileceği gibi işyeri bünyesinde kendisi de yerine getirebilir. Ancak işyeri hekimi çalıştırma zorunluluğu, “50’den az çalışanı olan **tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerleri**” bakımından 2014 yılı başında<sup>94</sup> yürürlüğe girmişse de, “4857 sayılı İş Kanununun mülga 81 inci maddesi kapsamında çalışanlar hariç kamu kurumları ile 50’den az çalışanı olan ve **az tehlikeli sınıfta yer alan işyerleri**” bakımından 2020 yılında<sup>95</sup> yürürlüğe girecektir<sup>96</sup>. Bunların dışında kalan işyerleri içinse 2013 yılı başında hüküm yürürlüğe girmiştir<sup>97</sup>.

---

<sup>89</sup> Güzel, s. 47; Levent Akın, "İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşyerinin Örgütlenmesi", **Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, Cilt: 54, Sayı: 1, 2005, s. 17.

<sup>90</sup> Müjdat Şakar, **İş Hukuku Uygulaması**, Beta Yayınevi, 2018, s. 75; Sami Narter, **İş Sağlığı ve Güvenliği Hukukunda İdari, Cezai ve Hukuki Sorumluluk**, 2. Baskı, Adalet Yayınevi, Ankara, 2018, s. 54.

<sup>91</sup> 6331 sayılı İSG Kanunu, m. 4/1.

<sup>92</sup> 6331 sayılı İSG Kanunu, m. 6/3 hükmü gereğince “tam süreli işyeri hekimi görevlendirilen işyerlerinde, diğer sağlık personeli görevlendirilmesi zorunlu değildir”.

<sup>93</sup> 6331 sayılı İSG Kanunu, m. 6/1-a.

<sup>94</sup> 6331 sayılı İSG Kanunu, m. 38/1-a/2.

<sup>95</sup> 6331 sayılı İSG Kanunu, m. 38/1-a/1.

<sup>96</sup> Bu ertelemenin nedeni ülkemizde halen yeterli sayıda işyeri hekimliği belgesine sahip hekimin bulunmamasıdır. Narter, s. 56.

<sup>97</sup> 6331 sayılı İSG Kanunu, m. 38/1-a/3.

Görevlendirmesi gereken sayıda işyeri hekimi ya da iş güvenliği uzmanı istihdam etmeyen işveren hakkında, görevlendirmedeği her hekim veya uzman başına beşer bin TL; ayrıca bu durumun devam etmesi halinde, görevlendirmenin yapılmadığı her bir ay başına aynı tutarda idari para cezası uygulanacaktır<sup>98</sup>.

Buna göre aşağıdaki tabloda 6331 sayılı Kanun'da yer alan idari para cezalarının hangi oranlarda uygulanacağı bilgisine yer verilmiştir.

**Tablo 2:** Tehlike Sınıfı ve Çalışan Sayısına Göre Uygulanacak İdari Para Cezaları.

| Tehlike Sınıfı | Çalışan Sayısı           |                          |                          |
|----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                | 10 kişiden az            | 10-49 kişi arası         | 50 kişiden çok           |
| Az Tehlikeli   | Aynı miktarda uygulanır. | Aynı miktarda uygulanır. | %50 oranında artırılır.  |
| Tehlikeli      | %25 oranında artırılır.  | %50 oranında artırılır.  | %100 oranında artırılır. |
| Çok Tehlikeli  | %50 oranında artırılır.  | %100 oranında artırılır. | %200 oranında artırılır. |

Kaynak: 6331 sayılı İSG Kanunu, m. 26/3.

Bilindiği üzere, kendi kanununda özel bir hüküm yer almaması durumunda, idari para cezası gerektiren fiiller hakkında Kabahatler Kanunu<sup>99</sup> hükümleri uygulanmaktadır<sup>100</sup>. Bu nedenle aynı fiil birden fazla kez işlenmiş olsa da, her fiile ilişkin olarak ayrı ayrı idari para cezası uygulanmaktadır<sup>101</sup>. Ayrıca 6331 sayılı Kanun'da 2015 yılında yapılan bir değişiklikle<sup>102</sup>, uygulanacak idari para cezalarının ağırlıkları işyerinin tehlike sınıfına ile işyerindeki çalışanların sayısına göre farklılaştırılmıştır. Böylece idari para cezalarının sosyal ve ekonomik açıdan adaletsizliğe neden olduğu eleştirileri bertaraf edilmiştir<sup>103</sup>.

<sup>98</sup> 6331 sayılı İSG Kanunu, m. 26/1-b.

<sup>99</sup> “30/03/2005 tarih ve 5326 sayılı Kabahatler Kanunu”, **Resmi Gazete**, 31/03/2005/25772 (Mükerrer). <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5326.pdf> (09.10.2019).

<sup>100</sup> 5326 sayılı Kabahatler Kanunu, m. 3.

<sup>101</sup> 5326 sayılı Kabahatler Kanunu, m. 15/2.

<sup>102</sup> “04/04/2015 tarih ve 6645sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun”, **Resmi Gazete**, 23/04/2015/29335. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/04/20150423-3.htm> (09.10.2019).

<sup>103</sup> Münire Gamze Hamarat, **Türk Hukukunda İşyeri Hekimliği ve Uygulamadan Doğan Sorunlar**, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2018, ss. 16-17.

## **İKİNCİ BÖLÜM**

### **İŞYERİ HEKİMİNİN GÖREVLERİ, YETKİLERİ, HAKLARI VE YÜKÜMLÜLÜKLERİ**

İşyeri hekimlerine, mevzuatla bir kısım görev ve yetkiler ile hak ve yükümlülükler verilmiştir. Çalışmanın bu bölümünde söz konusu görev, yetki, hak ve yükümlülükler detaylı olarak yer verilmiştir. Öte yandan işyeri hekiminin tıbbi teknik görevlerine de, öneminden dolayı, ayrı bir alt bölümde detaylı olarak yer verilmiştir.

#### **2.1. İŞYERİ HEKİMİNİN GENEL GÖREVLERİ**

İşyeri hekimleri, çalışanların ruhsal ve fiziksel sağlığının korunması ve iş sağlığına tehdit olan etmenleri önleyen hekimlerdir. İşyeri hekimleri bu görevlerini yaparken diğer yardımcı sağlık personeli ile birlikte çalışırlar. İşyeri hekimlerinin sağlık açısından, tedavi edici görevlerinin yanı sıra önleyici görevleri de bulunmaktadır. Bu çerçevede işyeri hekimleri, iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin hizmet şartlarının yerine getirilmesini sağlamakla birlikte, gerekli olduğunda yani olumsuz bir durum karşısında ilgili Bakanlığa rapor etmekle yükümlüdür.

İşyeri hekimleri, İSG'yle ilgili olarak kurum içinde kültür oluşması bakımından önemli rol oynamaktadırlar. Bunun yanı sıra, bu kültürün gelişmesi ve korunması için kuruma danışmanlık ve rehberlik yapma görevi de bulunmaktadır. Bu çerçevede işyeri hekimi/hekimleri genel sağlık konularında da çalışanlara eğitim vermekte, bu eğitimlerin devamını sağlamaktadır. Ayrıca işyeri hekimlerinin önleyici görev ve sorumlulukları çerçevesinde; iş sağlığı gözetim, denetleme, olumsuzlukların raporlanması, izlenmesi, işyerinin risk değerlendirmesi ve çalışanların periyodik muayenelerinin takibi gibi görev ve sorumlulukları bulunmaktadır.

İşyeri hekimleri, işyeri ortamında çalışanların sağlıklarını korumayı amaçlarken; işin yapısından ve çalışma ortamının fiziki durumundan kaynaklanan fizyolojik, patolojik, psikolojik hastalıkları inceleme şansı bulur, ayrıca işyerindeki sağlığa zarar verebilecek etkenlere karşı tedbir alır. Böylece, işin çalışana uygun

olması ve işçinin sağlığının yüksek düzeyde tutulması sağlanmaya çalışılır<sup>104</sup>. Bu nedenle işyeri hekimlerine 6331 sayılı Kanun'dan kaynaklanan bazı görevler yüklenmiştir.

Buna göre işyeri hekimleri ile iş güvenliği uzmanları öncelikle işverene, kendi alanlarında rehberlik ve danışmanlık yapmakla görevlidirler. Buna göre, işyeri hekimleri, İSG hususlarında işyerinde karşılaştıkları eksiklikleri, bunların nasıl düzeltileceğine ilişkin önerileriyle birlikte, yazılı olarak işverene bildirmelilerdir. Bu önerilerin yerine getirilmesi konusundaki sorumluluk işverene aittir; ancak acil tedbir alınması gereken veya hayati tehlike arz eden eksikliklere ilişkin öneriler konusunda işverenin gerekli tedbirleri almaması hâli söz konusuysa, işyeri hekiminin veya iş güvenliği uzmanının bu durumu ilgili birimlere bildirme görevi de bulunmaktadır<sup>105</sup>.

Öte yandan işyeri hekiminin görevleri “İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik” ile daha detaylı olarak düzenlenmiştir. Buna göre işyeri hekiminin görevleri; rehberlik faaliyetleri; risk değerlendirmesi yapmak; sağlık gözetimi yapmak; eğitim, bilgilendirme ve kayıt faaliyetleri ve son olarak ilgili birimlerle işbirliği yapmak şeklinde sayılabilir<sup>106</sup>.

Görüldüğü gibi işyeri hekiminin görevleri oldukça geniş bir perspektifte belirlenmiştir. Bu bakımdan işyeri hekimleri, bu görevleri ifa ederken, işin normal seyrini aksatmamalı, çalışma ortamının verimli hale getirilmesi konusunda katkıda bulunmalı, işyerinin ve işverenin meslek sırlarını, ticari durumuna ilişkin bilgileri gizli tutmalıdır<sup>107</sup>. Aşağıdaki alt bölümlerde işyeri hekiminin görevlerine, İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği kapsamında, yer verilecektir.

---

<sup>104</sup> Haluk Başçıl. “İşyeri Hekimliğinde Mesleki Bağımsızlık”, **TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi**, Cilt: 4, Sayı: 14, 2003, s. 17.

<sup>105</sup> 6331 sayılı İSG Kanunu, m. 8/2 hükmü kapsamında, söz konusu bildirim yapmayanların işyeri hekimliği belgesi, üç aylığına askıya alınmakta, bu durumun tekrarında ise bu süre altı aya çıkarılmaktadır. İşyeri hekiminin gerçek dışı bildirimde bulunduğu tespit edilirse, ilgilinin belgesi altı aylığına askıya alınmaktadır. Öte yandan işveren yapılan bildirim nedeniyle işyeri hekiminin iş sözleşmesini feshedemez ve işyeri hekiminin hak kaybına uğramasına neden olamaz; aksi durumda, bir yıllık sözleşme tutarından az olmamak kaydıyla, işveren aleyhine tazminata hükmedilmektedir.

<sup>106</sup> İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 9/2.

<sup>107</sup> İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 11/1.

### 2.1.1. Rehberlik

İşyeri hekimlerinin rehberlikle ilgili görevleri İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği'nde şu şekilde sayılmıştır<sup>108</sup>:

- 1) İşyeri hekimi, işverene çalışma ortamının gözetimi ve çalışanların sağlık gözetimi konularında rehberlik etmelidir.
- 2) İşyeri hekimi, işverene işyerinde yapılan çalışmaların, işyerinin tasarımının ve araç gereç kullanımının, İSG'ne ilişkin kurallara uygun şekilde gerçekleştirilmesini sağlayacak öneriler vermek zorundadır.
- 3) İşyeri hekimi, işverene çalışanların sağlıklarını geliştirecek aktiviteler tavsiye etmelidir.
- 4) İşyeri hekimleri, İSG konularında araştırmalara katılmalı, ayrıca çalışanın işle uyumunu sağlayacak ve çalışanların işyerindeki stres faktörlerinden korunmalarını sağlayacak araştırmalar yapmalıdır.
- 5) İşyeri hekimi, işyerinin tüm bölümlerinin genel temizliğini izlemek ve denetlemek, ayrıca çalışanların ihtiyaç duydukları beslenme ve içme suyunun temini hususlarında işverene tavsiye vermek zorundadır.
- 6) İşyeri hekimi, işyerinde gerçekleşen iş kazaları ile meslek hastalıklarının nedenleri hakkında araştırma yapmalı, bunların tekrar etmemesi için çalışmalar yapmalı ve işverene bu konularda öneriler hazırlamalıdır.
- 7) İşyeri hekimi, çalışanlara, işyerinde kullanılan araç gerece veya işyerinin kendisine zarar verebilecek nitelikteki olayların nedenlerini araştırarak işverene tavsiyelerde bulunmalıdır.
- 8) İşyeri hekimleri, yazılı olarak işverene, İSG'ne ilişkin alınabilecek tedbirleri bildirmek zorundadır.

Görüldüğü üzere işyeri hekiminin rehberlik ile ilgili görevleri özellikle çalışma ortamı üzerine yoğunlaşmıştır. Bir işyeri hekiminin bu görevleri tam anlamıyla gerçekleştirebilmesi için çalışma ortamını iyi tanıması gerekmekte, bunun için de işyerinin bütün bölümlerini düzenli olarak gezmesi, hijyen koşullarını, işin

---

<sup>108</sup> İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 9/2-a.

sebebi olduğu stresi ve çalışanların karşılaşabilecekleri tehlikeleri görebilmesi gerekmektedir<sup>109</sup>.

### 2.1.2. Risk Değerlendirmesi

İşyeri hekimlerinin risk değerlendirmesiyle ilgili görevleri İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği'nde şu şekilde sayılmıştır<sup>110</sup>:

- 1) İşyeri hekimleri, İSG konularındaki risk değerlendirmesi çalışmalarına katılmak, bu konuyla ilgili işverene tavsiyeler vermek zorundadır.
- 2) İşyeri hekimi, özel politika uygulanması gereken grupları<sup>111</sup> takip etmek, korumak ve bilgilendirmekle görevlidir.

İşyeri hekimi çalışanları ve işin çalışanlar üzerindeki etkisini takip etmeli ve ortaya çıkabilecek riskleri asgari düzeyde tutmak için gereken önlemleri almalıdır. Ayrıca, risklerden diğer kişilere göre daha çabuk, daha kolay ve daha ciddi şekilde etkilenen gruplar da bulunmaktadır. Özel politika uygulanması gereken bu grupların özelliklerine uygun önlemlerin işyeri hekimi tarafından alınması gerekebilir<sup>112</sup>.

### 2.1.3. Sağlık Gözetimi

İşveren, çalışma ortamında karşılaşabilecekleri güvenlik ve sağlık risklerini de gözönünde bulundurarak, çalışanların sağlık gözetiminin yapılmasını sağlamak zorundadır<sup>113</sup>. Bunun sebebi, çalışanların fiziksel ve ruhsal sağlıklarını korumak, ayrıca bunun sürekliliğini sağlamaktır. Sağlık gözetimiyle çalışanların sağlık problemleri ve fiziksel eksiklikleri belirlenerek gerekli tedbirlerin alınması

---

<sup>109</sup> Demircioğlu, s. 196; Hamarat, s. 42; Karagöz, s. 378; Şişli, s. 170; Tuncay, s. 82; Yamakoğlu, s. 98.

<sup>110</sup> İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 9/2-b.

<sup>111</sup> Bu gruplar İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği'nin 9/2-b/2 maddesinde “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” şeklinde sayılmıştır.

<sup>112</sup> Hamarat, ss. 43-44; Yamakoğlu, ss. 98-100.

<sup>113</sup> 6331 sayılı İSG Kanunu, m. 15/1-a.

sağlanmakta, bu sayede meslek hastalıklarının engellenmesi ve iş kazalarının azaltılması hedeflemektedir<sup>114</sup>. Bu kapsamda işveren, çalışanlarını;

- 1) İşe girdiklerinde,
- 2) İş değiştirdiklerinde,
- 3) Talep etmeleri hâlinde, meslek hastalıkları veya iş kazaları gibi sağlık sorunları sebebiyle işten uzaklaştıktan sonra tekrar işe döndüklerinde,
- 4) Bakanlıkça, yapılan işin özelliklerine ve işyerinin tehlike sınıfına göre, belli zaman aralıklarında

sağlık muayenesi yaptırmalıdır<sup>115</sup>.

İşyeri hekimi, sağlık gözetimine ilişkin görevleri, İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği kapsamında aşağıda gibidir<sup>116</sup>:

- 1) İşyeri hekimi, sağlık gözetimi çerçevesinde yapılacak muayene ve tetkiklere ilişkin çalışanlara bilgi vermek, muayene için onaylarını almak zorundadır.
- 2) İşyeri hekimi, işyerindeki tüm çalışanların (gece vardiyaları da dâhil) sağlık gözetimini gerçekleştirmek zorundadır.
- 3) İşyeri hekimi; az tehlikeli işler bakımından beş yılda bir defa, tehlikeli işler bakımından üç yılda bir defa, çok tehlikeli işler bakımından yılda bir defa ve özel politika uygulanması gereken gruplar bakımından ise yılda iki defa olacak şekilde periyodik sağlık muayenesi yapmak zorundadır. İşyeri hekimi, gerekli gördüğünde bu periyotları kısaltabilir.
- 4) İşyeri hekimi, işe giriş muayenesi ve periyodik sağlık muayenesine ilişkin sonuçları İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği'nin ekinde yer alan forma<sup>117</sup> uygun şekilde düzenlemeli ve bu formları muhafaza etmelidir.
- 5) İşyeri hekimi, özel politika uygulanması gereken grupların, kronik hastalığı bulunanların, meslek hastalığı olanların, madde bağımlısı olanların, bir defadan fazla iş kazası geçirenlerin; uygun bir işte görevlendirilmeleri için sağlık muayenelerini yapmak ve buna ilişkin rapor hazırlamak zorundadır. İşyeri hekimi ayrıca, meslek hastalığı olan çalışanların görev yaptığı çalışma ortamındaki diğer personelin de muayenelerini tekrarlamak zorundadır.

---

<sup>114</sup> Hamarat, ss. 44-45; Yamakoğlu, s. 100.

<sup>115</sup> 6331 sayılı İSG Kanunu, m. 15/1-a.

<sup>116</sup> İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 9/2-c.

<sup>117</sup> Söz konusu formun bir örneğine Ek 4'te yer verilmiştir.

6) İşyeri hekimi; sağlık problemleri sebebiyle işe devamsızlık yapılmasıyla, işyerinde karşılaşılabilecek sağlık riskleri arasında ilişki olup olmadığını araştırmalı, gerek gördüğünde işyerinde ölçümler yapılmasını işverene önermeli ve elde edilen sonuçlara ilişkin değerlendirmeler yapmalıdır.

7) İşyeri hekimi; sağlık nedeniyle işten uzaklaşmaların tekrarı halinde, ilgili çalışanın muayenesini yapmalı ve daha önceki görevinde çalışmasında sakınca olanların durumlarını tespit ederek daha uygun bir işte görevlendirilmelerini işverene tavsiye etmelidir.

8) İşyeri hekimi, bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek için çalışmalar yapmalı, ayrıca konuyla bağlantılı hijyen eğitimlerinin verilmesini, muayenelerin ve tetkiklerinin yapılmasını sağlamalıdır.

9) İşyeri hekimi; sağlık gözetimine ilişkin kayıtları tutmalı, iş güvenliği uzmanıyla birlikte iş kazalarına ve meslek hastalıklarına ilişkin değerlendirmeler yapmalı, tehlike arz eden olayların tekrar yaşanmaması için önleyici planlar hazırlamalı, bu konulara ilişkin yıllık çalışma planı hazırlayarak işverene sunmalıdır. İşyeri hekimi ayrıca, bu uygulamaları takip etmeli ve İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği ekinde yer alan örneğe<sup>118</sup> uygun şekilde her yıl bir değerlendirme raporu hazırlamalıdır.

10) İşyeri hekimi, geçici çalışanların ve alt işveren çalışanlarının işe uygun olduklarını gösteren sağlık raporlarını, süre bakımından, kontrol etmek zorundadır.

Görüldüğü üzere işyeri hekiminin görevlerinin önemli bir bölümümü çalışanların sağlık gözetimi ile ilgilidir. Bu bakımdan sağlık gözetimine verilen önem ortadadır. Ancak daha önce bahsedildiği üzere işverenin “sağlık gözetimi”ne ilişkin sorumluluklarından biri olan, meslek hastalığı ya da iş kazası gibi sorunlar nedeniyle işten geçici olarak uzaklaşan personelin tekrar işe başlarken muayene olabilmeleri, çalışanın talep etmesi şartına bağlanmış, işe dönüşte muayene zorunlu tutulmamıştır; bu durum sağlık gözetimine verilen öneme tezat bir görüntü oluşturmaktadır<sup>119</sup>. Bunun dışında periyodik sağlık muayenelerinin çalışma süresinin içinde mi, yoksa

---

<sup>118</sup> Yıllık değerlendirme raporunun bir örneğine Ek 3’te yer verilmiştir.

<sup>119</sup> Ercan Akyiğit. **İş Hukuku**, 9. Bası, Seçkin Yayınları, Ankara, 2013, s. 309; Nüvit Gerek. “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nun Düşündürdükleri”, **Sicil İş Hukuku Dergisi**, Sayı: 28, 2012, ss. 13-14.

dışında mı yapılması gerektiği hususunda mevzuatımızda açık bir hükme yer verilmemiştir<sup>120</sup>. Nitekim Senyen Kaplan (2014) bu konuyla ilgili olarak, 161 sayılı İş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin ILO Sözleşmesi'nin<sup>121</sup> 12'nci maddesinde yer alan *“işçilerin işle ilgili sağlığının gözetimi, ... mümkün olduğu ölçüde çalışma saatleri içerisinde yerine getirilecektir”* ifadesine benzeyen bir düzenlemeye 6331 sayılı Kanun'un 15'nci maddesinde yer verilmediğini ifade etmiştir<sup>122</sup>.

#### 2.1.4. Eğitim, Bilgilendirme ve Kayıt

İşyerlerinde sağlıklı bir ortamın oluşturulması ve güvenin tesis edilebilmesi için çalışanların İSG konularında eğitimlere tabi tutulması ve bilgilendirilmeleri gerekmektedir. Bu eğitimlerin, planlaması, uygulaması ve sonuçlarının takibi işyeri hekimi tarafından yapılmalı ve işverene uygulamaya ve sonuçlarına ilişkin bilgiler ile tavsiyeler verilmelidir<sup>123</sup>. İşyeri hekimlerinin görevleri İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği'nde “eğitim, bilgilendirme ve kayıt” başlığı altında düzenlenmiştir. Buna göre işyeri hekimlerinin söz konusu görevleri şunlardır<sup>124</sup>:

- 1) İşyeri hekimi, personelin İSG eğitimleriyle ilgili planlamalar ve çalışmalar yapmak, ayrıca bunları işverenin onayına sunmak zorundadır. İşyeri hekimi ayrıca bu eğitimlerin uygulanması ve kontrolü ile de görevlidir.
- 2) İşyeri hekimi, acil müdahale ve ilk yardım konularındaki çalışmalarını yürütmekle ve işyerindeki personelin bu konularda eğitilmesini sağlamakla görevlidir.
- 3) İşyeri hekimi, yöneticiler de dâhil olmak üzere tüm çalışanlara, İSG, genel sağlık, temizlik, uyuşturucu madde kullanımının zararları ve korunma

---

<sup>120</sup> Yamakoğlu, s. 106.

<sup>121</sup> ILO. “161 nolu Sağlık Hizmetlerine İlişkin Sözleşme”, 07.06.1985, [https://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS\\_377304/lang--tr/index.htm](https://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS_377304/lang--tr/index.htm), (08.11.2019).

<sup>122</sup> Emine Tuncay Senyen Kaplan. “İşverenin Sağlık Gözetimi Yükümlülüğü ve Hekim Raporlarının Hüküm ve Sonuçları”, **Çimento İşveren**, Cilt: 28, Sayı: 3, 2014, ss. 24-25.

<sup>123</sup> Fatih Orkun Çeçen, **İş Sağlığı ve Güvenliği Çalışanlarının Çalışma Koşulları ve Sorunlarının Saptanması**, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2019, s. 59.

<sup>124</sup> İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 9/2-ç.

yöntemleri gibi konularda eğitim vermekle ve bu eğitimlerin devamlılığını sağlamakla görevlidir.

4) İşyeri hekimi, çalışma ortamında karşılaşılabilecek risklerle, sağlık gözetimiyle, işe girişte yapılan ve periyodik olarak yapılan muayenelerle ilgili konularda çalışanları bilgilendirmekle görevlidir.

5) İşyeri hekimi, iş güvenliği uzmanıyla işbirliği içinde, İSG'ne ilişkin çalışmalarla işyerinin sağlık gözetimine ilişkin sonuçların yer aldığı yıllık değerlendirme raporunu İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği'nin ekindeki örneğe<sup>125</sup> uygun şekilde hazırlamakla görevlidir.

6) İşyeri hekimi, Bakanlık tarafından belirlenen İSG'ne ilişkin verileri İSG KATİP sistemine<sup>126</sup> girmekle görevlidir.

Esasen, birçok hastalığın özellikle de meslek hastalıklarının yaygınlaşmasının sebeplerinden biri, yeterli sağlık bilgisine sahip olmamak şeklinde ifade edilebilir<sup>127</sup>. Bu nedenle çalışanların eğitimi konusu oldukça önemlidir. Nitekim işyeri hekimlerine de bu konuda mevzuatla önemli görevler yüklenmiştir; daha önce bahsedildiği üzere, işyeri hekiminin rehberlikle ilgili görevleri<sup>128</sup> arasında ve sağlık gözetimine ilişkin görevleri<sup>129</sup> arasında da eğitim ve bilgilendirme ile ilgili olanlar yer almaktadır. Bunların dışında 6331 sayılı İSG Kanunu'nda da çalışanların iş sağlığı konusundaki eğitimlerine<sup>130</sup> ve bu konuda bilgilendirilmelerine<sup>131</sup> geniş yer verilmiştir. Bu sayede hem işçilerin, çıkarlarına uygun olmayan hekim uygulamalarına karşı etkin bir tavır almaları sağlanmış olmakta<sup>132</sup>, hem de İSG

---

<sup>125</sup> Yıllık değerlendirme raporunun bir örneğine Ek 3'te yer verilmiştir.

<sup>126</sup> İSG KATİP sistemi, iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin hizmetlerin, dijital ortamda verilebilmesine ve gerekli takibin yapılabilmesine olanak veren bir yazılım sistemidir. İş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili kurum ve kuruluşlar bu sistem üzerinden veri girişi, analiz ve raporlama yapmaktadırlar. İSG KATİP, MERNİS ile eş zamanlı ve etkileşimli çalışan bir sistemdir. "İSG Katip Nedir ?", <https://www.isgnedir.com/isg-katip-nedir/>, (10.10.2019). İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 4/1-f hükmüne göre İSG KATİP "İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri ile ilgili iş ve işlemlerin Genel Müdürlükçe kayıt, takip ve izlenmesi amacıyla kullanılan İş Sağlığı ve Güvenliği Kayıt, Takip ve İzleme Programını" ifade etmektedir.

<sup>127</sup> Yamakoğlu, s. 106.

<sup>128</sup> İşyeri hekimi, özel politika uygulanması gereken grupları takip etmek, korumak ve bilgilendirmekle görevlidir (İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 9/2-b/2).

<sup>129</sup> İşyeri hekimi, bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemekle ilgili olarak hijyen eğitimlerinin verilmesini sağlamalıdır (İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 9/2-c/8).

<sup>130</sup> 6331 sayılı İSG Kanunu, m. 17.

<sup>131</sup> 6331 sayılı İSG Kanunu, m. 16.

<sup>132</sup> M. Celal Mestçioğlu. "İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kültürü, 'İşyeri Hekimliği'". **Toprak İşveren Dergisi**, Sayı: 86, 2010, s. 24.

konularında kazanılan bilinç iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önlenmiş olmaktadır.

Öte yandan işyeri hekimi tarafından yapılan çalışmaların kayda alınması da önemli sonuçlar doğuracak bir görevdir. Bu ilk olarak sorunların belirlenmesi konusunda istatistiki verilere sahip olunmasını sağlayacağı gibi, işyeri hekiminin sorumluluğuna ilişkin hukuki uyumsuzluklarda belgelerin ilgili birimlerce bulunmasını ve kullanılmasını kolaylaştıracaktır.

#### **2.1.5. İşbirliği**

İşyeri hekimlerinin İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği'ndeki "ilgili birimlerle işbirliği" başlığı altındaki görevleri şunlardır<sup>133</sup>:

1) İşyeri hekimi, sağlık gözetiminden elde edilen verileri de dikkate alarak çalışma ortamının gözetimi için ölçüm yapılmasını önerme ve bu ölçümlerin sonuçlarını değerlendirme konularında iş güvenliği uzmanıyla işbirliği içinde hareket etmelidir.

2) İşyeri hekimi, üyesi bulunduğu iş sağlığı ve güvenliği kurulu ile uyumlu bir şekilde ve işbirliği içinde çalışmalıdır.

3) İşyeri hekimi, İSG hususlarında işyerinde eğitimlerin yapılabilmesi ve bilgi akışının sağlanması amacıyla, konuyla ilişkili kişilerle işbirliği içinde hareket etmelidir.

4) İşyeri hekimi; iş kazaları ile meslek hastalıklarının analiz edilmesine ilişkin; yeni teknolojilerin değerlendirilmesine veya test edilmesine ilişkin ya da kullanılmakta olan uygulamaların geliştirilmesine ilişkin çalışmalara katılmalıdır.

5) İşyeri hekimi, meslek hastalığına ilişkin sağlık kurulu raporu düzenleme yetkisi bulunan hastanelerle işbirliği içinde çalışmalı; ayrıca meslek hastalığı teşhisi konan veya iş kazası geçiren çalışanlara uygulanacak rehabilitasyon konusunda, ilgililerle işbirliği yapmalıdır.

6) İşyeri hekimi, İSG araştırmalarına katılmalıdır.

---

<sup>133</sup> İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 9/2-d.

7) İşyeri hekimi, iş güvenliği uzmanına, iş sağlığına ve güvenliğine ilişkin talimatların ve çalışma izni prosedürlerinin hazırlanması konularında destek sağlamalıdır.

8) İşyeri hekimi, yıllık çalışma planının hazırlanması konusunda iş güvenliği uzmanı ile birlikte hareket etmelidir.

9) İşyeri hekimi, çalışan temsilcileri ile destek elemanlarıyla işbirliği yapmalı; bu kişiler tarafından yapılan çalışmalara destek vermelidir.

Öte yandan tüm bu görevlerinin yanı sıra, gerektiğinde iş müfettişleriyle iş sağlığı ve güvenliği konularında yardım ve tavsiye alma anlamında işbirliği yapmalıdır<sup>134</sup>.

## **2.2. İŞYERİ HEKİMLERİNİN TIBBİ-TEKNİK GÖREVLERİ**

İşyeri hekimi görev yapılan iş ortamını tanıma ona uygun şekilde denetlemeler yaparak, sağlık açısından tehlikeli olabilecek hususlar olup olmadığını inceler, sağlığa aykırı durumlar gördüğünde gerekli önlemlerin alınmasını sağlar. İşçilerin mesleki ve kişisel sağlıklarını korunması açısından işyerinde mevcut zararlı etkenlerin tespiti bakımından gereken faaliyetlerin yapılması işyeri hekiminin tıbbi ve teknik görevleri arasındadır. İşyeri hekimi vazifesi uyarınca işyerinin tüm kısımlarında iş sağlığı hususunda incelemeler, araştırmalar ve çalışanlarla görüşmeler gerçekleştirebilir. İşyerinde bulunan sağlığa aykırı etmenlerin tespiti için gerektiğinde işyeri hekimi işletme dışı ilgili kurumlarla işbirliği yapabilir<sup>135</sup>. İşyeri hekiminin tıbbi teknik vazifeleri arasında çalışanların sağlıkları bakımından tehlikeli maddelerin kullanılmasının engellenmesi, zararlı şeylerin yerine riski düşük veya daha az riskli maddelerin kullanılmasının temin edilmesi, riskli maddelerle çalışanların temas etmesinin engellenmesi, işyerinde hijyenik ortamın sağlanması, iş ile çalışanların uyumu, genel araştırma ve inceleme faaliyeti yürütme, yapılanları kayıt altına alma ve istatistik tutma ile çalışanların sağlık eğitimi ile işyeri dışında diğer kurumlarla işbirliği yapma görevleri bulunmaktadır.

---

<sup>134</sup> Demircioğlu, s. 202; Yamakoğlu, s. 109.

<sup>135</sup> Aslan, s. 110-111.

### 2.2.1. İşe Giriş Muayeneleri

İşçilerin, yapacakları işe başlangıç yapmadan önce, uygun işte çalışıp çalışmayacaklarının değerlendirilerek niteliklerine uygun işte çalışıp çalışmadıklarının tespit edilmesi sağlıklı çalışanlara sahip olmak açısından önemlidir. Çalışanların, bedensel anlamda herhangi bir sağlık problemlerinin bulunup bulunmadığının araştırılması ve sağlık sorunları bulunan çalışanların ise sağlıklarına uyumlu işte istihdam edilmelerinin temini amacıyla işe alınma öncesi yapılan sağlık kontrolü “işe giriş muayenesi” olarak tanımlanmaktadır<sup>136</sup>. 2009 tarihli Yönetmelik ile bu muayene işyeri hekimlerinin vazifeleri içerisinde düzenlenmiştir<sup>137</sup>. Bu nedenle işe giriş muayenesi işçilerin sağlığı açısından oldukça önemlidir. Bu muayenelerin asıl amacı, işe başlayacak kişinin fiziki anlamda o işe uygunluğunun ve o iş sebebiyle sağlığına olumsuz etki olup olmayacağının iyice araştırmasıdır. İşyerine giriş için muayene gerçekleştirecek hekimin, çalışanın yapması öngörülen işin tüm niteliklerini bilmesi gerekir<sup>138</sup>. Uygunluk raporu düzenlenirken çalışanın bedensel ve ruhsal hali ile yapacağı işin gerektirdiği özellikler mukayese edilerek, işin çalışan üzerinde ne tarz riskler doğurabileceği öngörülür. Bu öngörünün sağlıklı olması açısından işyeri hekimi tarafından önceden tıbbi incelemelerin yapılmış olması önemlidir<sup>139</sup>. Bununla birlikte işçinin sağlığı bakımından muayene önemli olmasına rağmen uygulamada ne yazık ki formalite şeklinde yüzeysel olarak gerçekleştirilmektedir<sup>140</sup>.

### 2.2.2. Aralıklı Kontrol Muayeneleri

Alınan tüm tedbirlere karşın işçilerde kimi sağlık problemleri gerçekleşebilmektedir. Bu muayeneler sayesinde çalışanların sağlık durumları izlenir. Bu izlemelerde herhangi bir sağlık sorunu oluşabileceği anlaşılırsa bunun erken teşhisi hedeflenir. Bu anlamda işçi tarafından yapılan işin niteliklerinin hekim

---

<sup>136</sup> Celal Emiroğlu. “İşe Giriş Muayeneleri ve İşe Yerleştirme”, **TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi**, Cilt: 1, Sayı: 2, 2000, ss. 7- 13.

<sup>137</sup> OSGB Hakkında Yönetmelik, m.32/1-ç.

<sup>138</sup> Emiroğlu, s. 427.

<sup>139</sup> Emiroğlu, s. 416.

<sup>140</sup> Aslan, s 108.

tarafından iyi bilinmesi periyotlarla yapılan muayenelerden faydalı neticeler sağlamak için gereklidir<sup>141</sup>.

### **2.2.3. İşe Dönüş Muayeneleri**

İşletmede çalışanın sağlık sebebiyle 3 haftadan daha fazla rapor alması sonrasında, işe döndüğünde sağlık durumunun çalıştığı işe uygun olup olmadığının kontrolü gereklidir ve bu muayene ile bu kontrol yapılmaktadır. Sağlık durumunun uygun olmaması halinde işin değiştirilmesi olanağı değerlendirilir<sup>142</sup>.

### **2.2.4. İlk ve Acil Yardım**

Çalışanların tedavileri SGK tarafından yapılsa da acil tedavi hizmetlerinin mutlaka işyerinde gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Bu nedenle işyeri hekiminin işyerindeki ilk ve acil yardıma ilişkin tedavi imkânlarını planlayıp organize etmesi ve bu konuda çalışanları da eğitmesi gerekmektedir<sup>143</sup>. “Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi m.3” hükmü gereği, işyeri hekimleri mücbir sebepler olmadığı durumlarda, gereken acil müdahalenin yapılmasıyla yükümlüdür.

### **2.2.5. Özelliği Olan İşçilerle İlgili Görevleri**

Hamile ya da emziren kadınlar, 2 yaş altı çocuğu bulunan anneler, meslek hastalığı teşhisi konulmuş veya şüphelisi olan çalışanlar, 18 yaş altı çalışanlar, kronik hastalığı bulunan, yaşlı, malul ve engelli, herhangi bir bağımlılığı (alkol vb.) olanlar, daha önce 1’den fazla iş kazası geçirenler kontrol altında tutulacak, özel ilgi ve özen gösterilmesi gereken çalışanlardır<sup>144</sup>.

---

<sup>141</sup> Emiroğlu, s.421.

<sup>142</sup> OSGB Hakkında Yönetmelik, m.32/1-ğ.

<sup>143</sup> Emiroğlu; OSGB Hakkında Yönetmelik, m. 32/1-v.

<sup>144</sup> OSGB Hakkında Yönetmelik, m. 32/1-j.

### **2.2.6. Tamamlayıcı ve Ek Muayenelerin Yapılması**

Koruyucu hekimlik hizmeti yanında işyeri hekimleri işyerindeki tehlikeli durumları dikkate alarak belirli aralıklarda ek ve tamamlayıcı muayeneler yapmalıdır<sup>145</sup>.

### **2.2.7. Çocukların Bakımına İlişkin Görevleri**

Çocukların sağlık şartlarına uygun şekilde kreş ve çocuk bakım yerlerinin düzenlenmesi gerekmektedir. Çocukların sağlık kontrolleri ve kreş, çocuk bakım yerlerinin düzeni işyeri hekimlerinin görevleri arasındadır.

### **2.2.8. Sosyal Güvenlik Kurumu Adına Tedavi Yetkisi**

Kendilerinden beklenen iş sağlığına yönelik görevleri yerine getirebilmeleri için işyeri hekimlerinin, en az Yönetmeliğin 31. maddesi gereğince hesap edilecek çalışma süresince çalışması gerekmektedir. İşyeri hekiminin tam zamanlı veya kısmi çalışması durumu işyerinin tehlike sınıfına ve işyerinde istihdam edilen personel sayısına bakılarak belirlenebilecektir. Kısmi statüde çalışan işyeri hekimlerinin daha iyi değerlendirilerek işyerindeki sağlık bölümlerinde ilk aşama tedavi hizmetlerini gerçekleştirmesi, işgücünün daha verimli kullanılması ve emek kaybının önlenmesi açısından değerlendirilmesi gereken bir seçenektir. Öğretide işyeri hekiminin karşılaştığı sorulardan birisi olarak, işgücü ve zaman kaybının önlenmesi amacı görünümünde hekimlerin, SGK'dan izin alınarak işyerinde yetkili bir hekim gibi tüm sağlık problemlerini çözmek için çalıştırılmaya zorlandığı belirtilmektedir<sup>146</sup>. Ancak Türkiye’de genelde işverenler, işyeri hekiminden kendileri açısından öncelikli olan tedavi hizmetlerini yürütmesini talep etmektedirler<sup>147</sup>.

İş sağlığı hizmetlerinin birinci basamak tedavi hizmetleri nedeniyle ikinci plana atılması, ihmal edilmesi gibi amaca uygun olmayan durumlara sebebiyet

---

<sup>145</sup> Emiroğlu, s. 424.

<sup>146</sup> Özçelik ve diğerleri, s. 26.

<sup>147</sup> Akın, ss. 21-22.

vermesi açısından olumsuzluklar içermektedir. Diğer yandan, birinci basamak tedavi hizmeti işçilerin çalışma şartlarına hâkim bir hekimce yürütülmesi, tedavi edilmesi iş sağlığına da olumlu anlamda katkı sunacaktır. Tedavi hizmetleri sayesinde işyeri hekimi işçileri yakından tanıyabilecektir.

### 2.3. İŞYERİ HEKİMİNİN YETKİLERİ

İşyeri hekimine mevzuatla verilen görevlerin kapsamının geniş olması, işyeri hekiminin bazı yetkilere sahip olması zorunluluğunu ortaya çıkarmıştır<sup>148</sup>. Bu kapsamda İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği'nde işyeri hekiminin yetkileri düzenlenmiştir. Buna göre işyeri hekiminin yetkileri şunlardır:

- 1) İşyeri hekimi, işyerinde acil müdahale gerektiren hayati bir tehlikenin varlığını tespit ettiğinde, işverenden işin durdurulmasını talep etme yetkisine sahiptir<sup>149</sup>.
- 2) İşyeri hekimi, İSG konusunda işyerindeki bütün departmanlarda araştırma ve inceleme yapma, belge ve bilgi temin etme, çalışanlarla görüşme yetkilerine sahiptir<sup>150</sup>.
- 3) İşyeri hekimi, işverenin bilgisi dâhilinde ve işyeri kurallarına uygun şekilde, göreviyle ilgili konularda ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapma yetkisine sahiptir<sup>151</sup>.
- 4) Tam süreli görev yapan işyeri hekimleri, çalıştıkları işyeriyle ilgili mesleki gelişimlerini artırmak amacıyla eğitim, panel, seminer gibi çalışmalara katılma hakkına sahiptirler<sup>152</sup>.

İşyeri hekiminin yetkileriyle ilgili olarak, öncelikle işin durdurulmasını işverenden talep etmek, her ne kadar mevzuatta işyeri hekiminin yetkisi olarak sayılmışsa da, esas olarak işverenin sahip olduğu bir yetkinin kullanılmasını talep etmekten ibarettir. Nitekim İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği'nde böyle bir yetki düzenlenmemiş olsaydı dahi işyeri hekiminin işin durdurulmasını talep etmesinin

---

<sup>148</sup> Yamakoğlu, s. 111.

<sup>149</sup> İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 10/1-b.

<sup>150</sup> İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 10/1-c.

<sup>151</sup> İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 10/1-ç.

<sup>152</sup> İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 10/2. Bu organizasyonlarda geçirilen sürenin bir yıl içinde beş günü, çalışma süresi içinde kabul edilir ve hekimin ücretinde bu nedenle bir kesinti yapılamaz.

önünde bir engel bulunmamaktaydı. Buradan hareketle mevzuat hazırlanırken işyeri hekiminin bir danışman konumunda tasarlandığı izlenimi uyanmaktadır<sup>153</sup>. Öte yandan işyeri hekimi, işvereni etkileyebilecek teknik yeterlilikte olacağı için, işverene hayati tehlikenin varlığını göstererek elindeki türev yetkiyi gerçek bir yetki gibi kullanabilecektir. Bu konudaki diğer bir düzenlemeye göre işyeri hekimi, bu nitelikteki talebini makul bir süre içerisinde yerine getirmeyen işvereni, ilgili kamu kurumuna yazılı olarak bildirmekle yükümlüdür<sup>154</sup>. Bu bakımdan durdurma talebini yapmak, işyeri hekimi açısından aynı zamanda bir yükümlülüktür.

Tam süreli görev yapan işyeri hekimlerinin, çalıştıkları işyeriyle ilgili mesleki gelişimlerini artırmak amacıyla eğitim, panel, seminer gibi çalışmalara katılma hakkına ilişkin olarak, bu organizasyonlarda geçirilen sürenin bir yıl içinde beş gününün, çalışma süresi içinde kabul edilmesi hususunun, mevzuatta işyeri hekiminin yetkilerinin düzenlendiği maddede yer almasının isabetli bir tercih olmadığı görülmektedir; burada konu edilen 5 günün “çalışma süresi” olarak sayılması nedeniyle bu düzenlemenin çalışma sürelerinin düzenlendiği kısımda yer alması daha uygun olacaktır<sup>155</sup>. Öte yandan bir yılda 5 günden daha fazla süreyi kapsayacak şekilde eğitim, panel veya seminere katılan işyeri hekiminin durumunun ne olacağı hususu da düzenlemede eksik bırakılmıştır. Ancak genel hükümlerden 5 günü aşan sürelerde işyeri hekiminin “ücretsiz izinli” sayılacağı söylenebilecektir<sup>156</sup>.

## 2.4. İŞYERİ HEKİMİNİN YÜKÜMLÜLÜKLERİ

İşyeri hekiminin yükümlülükleri iki ana başlık altında toplanabilir; ilki iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin mevzuattan kaynaklanan yükümlülükleri, ikincisi ise hekimlik mesleğinden kaynaklanan yükümlülükleri. Aşağıda her iki tip yükümlülüğe ayrı alt başlıklıklar halinde yer verilmiştir.

---

<sup>153</sup> Başbuğ, İşçi Sağlığı, s. 94.

<sup>154</sup> 6331 sayılı İSG Kanunu, m. 8/2; İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 11/3.

<sup>155</sup> Vuslat Özyurt. “İşyeri Hekimliğinde Güncel Gelişmeler”, **İÜHFM**, Cilt: LXXII, Sayı: 2, 2014, 335; Yamakoğlu, s. 112-113.

<sup>156</sup> Yamakoğlu, s. 113.

### 2.4.1. İşyeri Hekiminin Mevzuattan Kaynaklanan Yükümlülükleri

İşyeri hekimlerinin, İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği'nden ve 6331 sayılı İSG Kanunu'ndan kaynaklanan bir kısım yükümlülükleri bulunmaktadır; bunlar sadakat borcu, sır saklama yükümlülüğü, yetkili mercie ihbar yükümlülüğü, onaylı deftere kayıt yükümlülüğü ve meslek hastalığını sevk yükümlülüğü şeklinde gruplandırılabilir. Bu gruplandırmaya uygun olarak söz konusu yükümlülükler aşağıda alt başlıklar halinde yer verilmiştir.

#### 2.4.1.1. Sadakat Borcu ve Sır Saklama Yükümlülüğü

İşyeri hekimi, İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği'nden kaynaklanan görevlerini yaparken, *“işin normal akışını mümkün olduğu kadar aksatmamak”*la, ayrıca *“verimli bir çalışma ortamının sağlanmasına katkıda bulunmak”*la yükümlü kılınmıştır<sup>157</sup>. Nitekim işyeri hekiminin, İSG konusunda hizmetin yürütülmesinde ihmalinin bulunması halinde işverene karşı sorumlu olduğu da düzenlenmiştir<sup>158</sup>. Bunun yanında işyeri hekimi, işverene ait sırları, işyeriyle ilgili meslek sırlarını, işyerinin mali durumuna ilişkin bilgileri ve çalışanlara ait sağlık bilgilerini saklamakla yükümlüdür<sup>159</sup>. Burada meslek sırlarının gizli tutulması bir işyerinin çalışanı konumundaki işyeri hekimleri bakımından aynı zamanda sadakat borcudur. Görüldüğü üzere TBK'nun özen ve sadakat borcuna ilişkin hükümlerine paralel şekilde işyeri hekiminin işini özenle ve işverenin menfaatini koruyacak şekilde yapması gerekmektedir<sup>160</sup>. Ayrıca işyerinin hekiminin sır saklama yükümlülüğünün süresine ilişkin bir hükme İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği'nde yer verilmemiş olsa da, bu süre genel hükümler kapsamında hekimin işyeri ile ilişkisinin sona ermesinden sonra da devam etmektedir<sup>161</sup>.

---

<sup>157</sup> İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 11/1.

<sup>158</sup> İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 11/2.

<sup>159</sup> İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 11/1.

<sup>160</sup> 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, m. 396/1.

<sup>161</sup> 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, m. 396/4 hükmü *“İşçi, 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.”* şeklindedir.

Öte yandan işyeri hekiminin işverene karşı sır saklama yükümlülüğünün yanı sıra çalışanların sağlık dosyalarındaki bilgileri de gizli tutmakla yükümlü olduğu da düzenlenmiştir. İşyeri hekimi, çalışma ortamının İSG açısından yüksek standarda ulaşması için çalışırken, gizliliğin ortadan kalkmasıyla çalışanların yaşamını etkileyebilecek durumların ortaya çıkmasına fırsat vermemelidir<sup>162</sup>. Bu nedenle gizlilik hem işveren hem de diğer çalışanları koruyabilmek amacıyla oluşturulmuştur. Bu durum, 6331 sayılı İSG Kanunu'nun “sağlık muayenesi yaptırılan çalışanın özel hayatı ve itibarının korunması açısından sağlık bilgileri gizli tutulur” hükmü<sup>163</sup> ile de paralellik oluşturmaktadır. Buna karşın, İSG Hizmetleri Yönetmeliği'nde<sup>164</sup> ise “çalışanın işyerinden ayrılarak başka bir işyerinde çalışmaya başlaması halinde, yeni işveren çalışanın kişisel sağlık dosyasını yazılı olarak talep eder, önceki işveren dosyanın bir örneğini onaylayarak bir ay içerisinde gönderir” hükmüne<sup>165</sup> yer verilmiştir. Görüldüğü üzere İSG Hizmetleri Yönetmeliği'nin bu hükmü Kanun'un m. 15/5 hükmüne tezat oluşturmaktadır. Bu kapsamda bu sorunun çözümü için işverenin çalışanların sağlık dosyalarına erişiminin kısıtlanması sağlanmalı, ayrıca çalışanları işyeri değiştirdiğinde, sağlık bilgilerinin eski işyerindeki hekimden yeni işyerindeki hekime geçmesini sağlayacak bir düzenleme yapılmalıdır<sup>166</sup>.

#### 2.4.1.2. Yetkili Mercie İhbar Yükümlülüğü

6331 sayılı Kanun'un m. 8/2 hükmü;

*“...işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı, görev aldığı işyerinde göreviyle ilgili mevzuat ve teknik gelişmeleri göz önünde bulundurarak iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili eksiklik ve aksaklıkları, tedbir ve tavsiyeleri belirler ve işverene yazılı olarak bildirir... Bildirilen eksiklik ve aksaklıkların acil durdurmayı gerektirmesi veya yangın, patlama, göçme, kimyasal sızıntı ve benzeri acil ve hayati tehlike arz etmesi, meslek hastalığına sebep olabilecek ortamların bulunmasına rağmen işveren*

<sup>162</sup> Başçıl, Bağımsızlık Makalesi, s. 18.

<sup>163</sup> 6331 sayılı İSG Kanunu, m. 15/5.

<sup>164</sup> “İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği”, **Resmi Gazete**, 29.12.2012/28512. [http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.16924&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch\(10.10.2019\)](http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.16924&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch(10.10.2019)).

<sup>165</sup> İSG Hizmetleri Yönetmeliği, m. 7/2.

<sup>166</sup> Erdem Özdemir. **İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku**, Vedat Kitapçılık, İstanbul, 2014, s. 191; Yamakoğlu, s. 115.

***tarafından gerekli tedbirlerin alınmaması hâlinde, bu durum işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanınca, Bakanlığın yetkili birimine, varsa yetkili sendika temsilcisine, yoksa çalışan temsilcisine bildirilir...***<sup>167</sup>

şeklindedir. Görüldüğü üzere bu hükümle, hem işyeri hekimine hem de iş güvenliği uzmanına birer bildirim yükümlülüğü verilmiştir. Hükümün devamında, söz konusu yükümlülüğün yerine getirilmemesinin müeyyidesi “*yetki belgesinin askıya alınması*” olarak belirlenmiştir.

Söz konusu hükme benzer bir düzenlemeye İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği’nde yer verilmiştir. Buna göre;

*“İşyeri hekimleri, 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 hâlinde, işyerinin bağlı bulunduğu çalışma ve iş kurumu il müdürlüğüne yazılı olarak bildirmekle yükümlüdürler.”*<sup>168</sup>

Kanun’da yer verilen hüküm ile Yönetmelik’te yer alan düzenleme birlikte değerlendirildiğinde, Yönetmelik’te “*meslek hastalığına sebep olabilecek*” gibi bazı ifadelerin yer almadığı, “*acil ve hayati tehlike*” ifadesinin yerine yalnızca “*hayati tehlike*” ifadesinin yer aldığı görülmektedir. Bu itibarla Yönetmelik’in lafzının Kanun’a uyumlu şekle getirilmesi gerekmektedir<sup>169</sup>.

Öte yandan Kanun’da yer alan hükümde bildirimin ne zaman yapılacağı hususu düzenlenmemiştir. Yönetmelikte ise “*makul bir süre içinde*” bildirim yapılacağı ifade edilmiştir. Bildirimin belirli bir süre içinde yapılması zorunluluğu getirilmediği için, bildirimin yapılmaması durumunda işyeri hekimine uygulanacak yaptırımların uygulanması imkânı azaltılmış olmaktadır. Zira bu kapsamda uygulanacak bir yaptırıma karşı işyeri hekimi, bildirim “henüz” yapmadığını ancak kısa süre içinde yapacağı savunmasını ileri sürebilecektir. Bu bakımdan hem kanuni düzenlemede hem de yönetmelik düzenlemesinde bildirimin ne zaman yapılacağı ile ilgili daha açık hükümlere yer verilmesi uygun olacaktır.

---

<sup>167</sup> 6331 sayılı İSG Kanunu, m. 8/2.

<sup>168</sup> İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 11/3.

<sup>169</sup> Hamarat, ss. 59-60.

#### 2.4.1.3. Tedbirlerin Onaylı Deftere Yazılması Yükümlülüğü

İşyeri hekimi; İSG'ne ilişkin işyerinde yaptığı çalışmalar sonucunda ulaştığı tespitleri ve tavsiyeleri; İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği'nde yer alan işyeri hekiminin görevlerine ilişkin hükümlerde yer alan çalışmalarını; iş güvenliği uzmanıyla birlikte gerçekleştirdikleri çalışmalarını ve gerekli gördüğü hususları onaylı deftere<sup>170</sup> yazmakla yükümlüdür<sup>171</sup>. Onaylı defter, işveren, iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi tarafından, yapılan tespitin niteliğine göre, ayrı ayrı veya birlikte olacak şekilde imzalanmaktadır. Öte yandan bu deftere işlenen hususların, işverene tebliğ edildiği kabul edilmektedir<sup>172</sup>. Bu bakımdan, onaylı defterde yer alan hususların, işveren tarafından kabul edilmesine gerek olmadan veya işverene ayrıca tebliğ edilmesine gerek bulunmaksızın bağlayıcılık kazandığı söylenebilecektir<sup>173</sup>.

#### 2.4.1.4. Meslek Hastalığının Teşhisi Halinde Sevk Yükümlülüğü

İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği'nde, işyeri hekiminin, “*meslek hastalığı ön tanısı koyduğu vakaları, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularına sevk*” edeceği hususu düzenlenmiştir<sup>174</sup>. Bunun yanında 6331 sayılı İSG Kanunu, m. 14/2-b hükmü gereğince işveren, “*sağlık hizmeti sunucuları veya işyeri hekimi tarafından kendisine bildirilen meslek hastalıklarını, öğrendiği tarihten itibaren üç iş günü içinde*” SGK'ya bildirmelidir. Bu bakımdan meslek hastalığı tanısı konulması halinde işveren ve işyeri hekimi uyumlu hareket etmek durumundadır.

---

<sup>170</sup> Onaylı defterin bütün sayfaları, noterler tarafından veya Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüklerince mühürlenmek zorundadır (İSG Hizmetleri Yönetmeliği, m. 7/3).

<sup>171</sup> İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 11/4.

<sup>172</sup> İSG Hizmetleri Yönetmeliği, m. 7/4.

<sup>173</sup> Hamarat, s. 61; Özdemir, s. 202.

<sup>174</sup> İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 11/5. Bu hüküm 6331 sayılı İSG Kanunu, m. 14/3'te yer alan hükme paraleldir.

## 2.4.2. Hekimlik Yükümlülükleri

İşyeri hekiminin mesleğiyle ilgili olarak bazı yükümlülükleri bulunmaktadır. Bunlar işyeri hekimliğine ilişkin mevzuatta yer alan yükümlülüklerle benzerlikler taşısa da esas olarak hekimlik mesleğinin evrensel nitelikteki yükümlülükleridir. Teşhis, sadakat borcu, aydınlatma ve sır saklama olarak sayılabilen bu yükümlülükler aşağıda alt başlıklar halinde verilmiştir.

### 2.4.2.1. Hekimin Teşhise İlişkin Yükümlülüğü

Teşhis, bireyin sağlık durumunun veya bir hastalığın tanınmasıdır<sup>175</sup>. Hekim, öncelikle hastayı muayene etmelidir; tanılamada hastalığın geçmişi hakkında bilgi edinmeli, hastalığın muhtemel çıkış nedenine ilişkin hastanın görüşünü almalı ve gerekiyorsa tahlil ve diğer tetkiklerin yapılmasını önermelidir<sup>176</sup>.

İşyeri hekimi de işe giriş muayenelerinde, periyodik muayenelerde ve gerektiğinde çalışma sırasında yapılan muayenelerde, çalışanın sağlık durumunu tespit etmeye çalışmaktadır. İşyeri hekiminin bu muayenelerde koyacağı teşhis, çalışanın iş hayatında çalışma koşullarından kötü anlamda etkilenmemesi için önem taşımaktadır. Ayrıca işyeri hekiminin, teşhisi gerekli teknik yeterliliğe sahip olmaksızın koymuş olması durumunda, teşhisin yanlış olması hekimin sorumluluğunu doğuracaktır<sup>177</sup>.

### 2.4.2.2. Hekimin Özen Yükümlülüğü ve Sadakat Borcu

Sadakat borcu, hekim tarafından hasta menfaatinin kendi menfaatinden üstün tutulması, bir başka ifadeyle hastanın sağlığını koruyabilmek için hekimin elinden gelen her şeyi yapması anlamına gelmektedir<sup>178</sup>. Sadakat, hasta ile hekim arasında

---

<sup>175</sup> Aydın Başbuğ, *İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği*, Seker-İş Yayınları, Ankara, 2013, s. 73.

<sup>176</sup> Murat Doğan, “Hekimin Hukuki Sorumluluğu”, *Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluk Sempozyumu*, Mersin, 16-17 Ocak 2009, ss. 44; Murat Doğan, “Özel Hastanelerin Tazminat Sorumluluğu”, *Uluslararası Sağlık Hukuku Sempozyumu*, Lefkoşa/Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, Türkiye Barolar Birliği, 16 – 17 Ekim 2014, ss. 29.

<sup>177</sup> Başbuğ, *İş Sağlığı ve Güvenliği*, s. 73; Doğan, *Hastanelerin Sorumluluğu*, s. 30.

<sup>178</sup> Doğan, *Hastanelerin Sorumluluğu*, s. 39; Doğan, *Hekimin Sorumluluğu*, ss. 48-49.

kurulan güven ilişkisinin neticesidir. Bu bakımdan hekim hastaya karşı dürüst olmalı, hastayı yanlış bilgilendirmemeli ve hastaya gereksiz tedavi uygulamamalıdır<sup>179</sup>. Özen yükümlülüğüyse, hekimin teşhis koyarken veya tedavi uygularken gerekli dikkat ve özeni göstermesidir<sup>180</sup>. Hekimin özen borcu, hasta üzerinde uygulayacağı tedavide ve hastaya karşı davranışlarında, mesleğinin gerektirdiği şekilde davranmak ve sonucu olumsuz etkileyecek davranışlardan kaçınmak olarak ifade edilebilir. Birçok hasta, yanlış teşhis konulması, yanlış tedavi uygulanması ve hekimlerin gerekli dikkat ve özeni göstermedikleri konularında şikâyetçi olmaktadır<sup>181</sup>. Bu da özen borcunun en az teşhis ve tedavi kadar önemli olduğunun bir göstergesidir.

İşyeri hekimleri de bu kapsamda çalışanlar aralarında bir güven ilişkisi tesis etmeli, muayenesiz teşhis ve gereksiz tedaviden kaçınmalıdır. Ayrıca işyeri hekimi de muayene ve tedavi sürecinde gerekli özeni göstermeli, mesleğinin gerektirdiği şekilde davranışlar sergilemelidir.

#### 2.4.2.3. Aydınlatma Yükümlülüğü

Aydınlatma, uygulanması planlanan tıbbi bir müdahaleye ilişkin olarak, hekim tarafından verilecek bilgilerle hastanın özgürce karar verebilir hale getirilmesidir. Aydınlatılan hasta rıza gösterirse, tıbbi müdahale ancak o zaman hukuka uygun olacaktır<sup>182</sup>. Aydınlatmanın kapsamı Hasta Hakları Yönetmeliği'nde<sup>183</sup> şu şekilde çizilmiştir:

“Hastaya;

- a) Hastalığın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği,
- b) Tıbbi müdahalenin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi,
- c) Diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın sağlığı üzerindeki muhtemel etkileri,

---

<sup>179</sup> Doğan, Hastanelerin Sorumluluğu, s. 39;

<sup>180</sup> Doğan, Hastanelerin Sorumluluğu, s. 40; Yamakoğlu, s. 119.

<sup>181</sup> Yamakoğlu, ss. 119-120

<sup>182</sup> Doğan, Hastanelerin Sorumluluğu, s. 31.

<sup>183</sup> “Hasta Hakları Yönetmeliği”, **Resmi Gazete**, 01.08.1998/23420.

<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.4847&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=hasta%20haklar%C4%B1> (11.10.2019).

- ç) Muhtemel komplikasyonları,
  - d) Reddetme durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskleri,
  - e) Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri,
  - f) Sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri,
  - g) Gerektiğinde aynı konuda tıbbî yardıma nasıl ulaşabileceği,
- hususlarında bilgi verilir.”<sup>184</sup>

İşyeri hekimi bakımından aydınlatma, mevzuatta yer alan ve daha önce detayları verilen bilgilendirmeden farklıdır. Hekimin çalışana tedavi sürecine ilişkin bütün bilgiyi aktarması sonrasında, çalışan anlatılanları anlamamışsa bilgilendirme yapılmış ancak aydınlatma yapılmamış olmaktadır. Çalışan, işyeri hekiminin söylediklerini anlamışsa bu sefer aydınlatmanın yapıldığından da bahsedilebilecektir. İşyeri hekimi, aydınlatmada çalışanların genel özelliklerini değil, bizzat muhatap olduğu personelin fiziki ve ruhsal durumunu dikkate almalıdır<sup>185</sup>.

#### 2.4.2.4. Sır Saklama Yükümlülüğü

Bu husususa ilişkin olarak Tıbbî Deontoloji Tüzüğü’nde<sup>186</sup> “*Tabip ve dış tabibi, meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça, ifşa edemez. Tıbbi toplantılarda takdim edilen veya yayınlarda bahis konusu olan vakalarda, hastanın hüviyeti açıklanamaz*” hükmü yer almaktadır<sup>187</sup>. Hasta Hakları Yönetmeliği’nde ise,

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

<sup>184</sup> Hasta Hakları Yönetmeliği, m. 15.

<sup>185</sup> Yamakoğlu, s. 120.

<sup>186</sup> “13.01.1960 tarih ve 4/12578 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile Kabul Edilen Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi”, Resmi Gazete, 19.02.1960/10436.

<http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/2.3.412578.pdf> (11.10.2019).

<sup>187</sup> Tıbbi Deontoloji Tüzüğü, m. 4.

hükmüne yer verilmiştir<sup>188</sup>.

Genel anlamda sır, bir kişinin görerek, duyarak veya hissederek öğrendiği, gizli tutulması ya da saklanması gereken şey şeklinde tanımlanabilir<sup>189</sup>. Hasta – hekim ilişkisinde ise sır, açıklanmaması hastanın menfaatine olan her şey olarak ifade edilebilir<sup>190</sup>. Sırrın en belirgin özelliği ise aleni olmamasıdır<sup>191</sup>.

Sır saklama yükümlülüğü, hastanın durumundan dolayı zorunlu olmadıkça veya teşhis ve tedavi sürecinde mecbur kalınmadıkça, hastaya ilişkin bilgilerin hasta yakınları ve diğer hekimler de dâhil kimseye aktarılmmasıdır. Hasta ayırt etme gücüne sahipse hastanın aydınlatılması yeterlidir; böyle bir durumda, hastanın yasal temsilcisi dahi olsa, bir başkasının aydınlatılması sır saklama yükümlülüğünün ihlal edilmesi sonucunu doğurmaktadır. Ayrıca hastanın ölümünden sonra dahi, bu yükümlülük devam etmektedir<sup>192</sup>.

Sır saklama yükümlülüğüne uyulmaması, Türk Ceza Kanunu<sup>193</sup> kapsamında suç oluşturmaktadır<sup>194</sup>; buna göre “*Kişisel verileri, hukuka aykırı olarak bir başkasına veren, yayan veya ele geçiren kişi, iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır*”. Bu fiilin bir hekim tarafından işlenmesi halindeyse ceza yarı oranında artırılmaktadır<sup>195</sup>.

İşyeri hekimi, açısından da sır saklama yükümlülüğü söz konusudur. İşyeri hekimi işyerinde, iş ve işçi sağlığı konusunda görevlerini yerine getirirken, çalışanların mahremiyetine de saygı göstermeli ve sır saklama yükümlülüğüne uymalıdır. Bu sebeple çalışanlara ait sağlık verileri güvenli bir şekilde muhafaza edilmelidir<sup>196</sup>.

---

<sup>188</sup> Hasta Hakları Yönetmeliği, m. 23.

<sup>189</sup> Yamakoğlu, s. 120.

<sup>190</sup> Doğan, Hastanelerin Sorumluluğu, s. 45.

<sup>191</sup> Yamakoğlu, s. 120.

<sup>192</sup> M. Fadıl Yıldırım. “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü”, **Sağlık Hukuku Sempozyumu (15-16 Mayıs 2006, Erzincan)**, Yetkin Yayıncılık, Ankara, 2007, s. 61.

<sup>193</sup> “26/09/2004 tarih ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu”, **Resmi Gazete**, 12/10/2004/25611.

<sup>194</sup> 5237 sayılı TCK, m. 136.

<sup>195</sup> 5237 sayılı TCK, m. 137. Bu hükme göre suçun “*Belli bir meslek ve sanatın sağladığı kolaylıktan yararlanmak suretiyle işlenmesi halinde*” tatbik edilecek ceza yarı oranında artırılmaktadır.

<sup>196</sup> Haluk Başçıl. “İşyeri Hekimliğinde Mesleki Bağımsızlık”, **Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu**, Türk Tabipleri Birliği, Ankara, 24 Mayıs 2003, ss. 105-122; Yamakoğlu, s. 122.

## 2.5. İŞYERİ HEKİMİNİN HAKLARI

6331 sayılı İSG Kanunu'nda, işyeri hekiminin haklarına ilişkin özel bir hükme yer verilmemiştir. Benzer şekilde İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği'nde, de bu konuyla ilgili bir hüküm bulunmamaktadır. Bundan dolayı işyeri hekimi, iş ilişkisine ilişkin hakları ve iş sözleşmesinin feshine bağlı haklar açısından 4857 sayılı İş Kanunu'na tabi olmaktadır<sup>197</sup>.

### 2.5.1. İşyeri Hekiminin Ücreti

İşyeri hekimi, işyeri hekimliği sözleşmesine istinaden kendisine mevzuatla verilen görev ve yükümlülükleri yerine getirme borcu altına girerken, işveren bunun karşılığında işyeri hekimine bir ücret ödeme yükümlülüğü altına girmektedir<sup>198</sup>. İş sözleşmesinin şekli konusunda herhangi bir sınırlama olmasa da, 4857 sayılı İş Kanunu'nda *“Yazılı sözleşme yapılmayan hallerde işveren işçiye en geç iki ay içinde genel ve özel çalışma koşullarını, günlük ya da haftalık çalışma süresini, temel ücreti ve varsa ücret eklerini, ücret ödeme dönemini, süresi belirli ise sözleşmenin süresini, fesih halinde tarafların uymak zorunda oldukları hükümleri gösteren yazılı bir belge vermekle yükümlüdür”* hükmüne yer verilmiştir<sup>199</sup>. Buradan hareketle iş sözleşmesinde çalışma koşullarına ve ücrete ilişkin hükümlere yer verilmesi uygun olacaktır. Bu yönde bir hükmün sözleşmede yer almaması halinde, kanaatimizce yazılı olmayan sözleşmeye ilişkin yukarıda bahsi geçen belgenin işveren tarafından çalışana verilmesi gerekecektir. Bu değerlendirme işyeri hekimliği sözleşmesi bakımından da geçerli olacaktır.

İşyeri hekiminin ücret hakkına ilişkin bir düzenlemeye İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği'nde işyeri hekiminin yetkileri başlığı altında yer verilmiştir. Söz konusu düzenlemeye göre, tam süreli istihdam edilen işyeri hekimleri, mesleki gelişimlerini sağlamak amacıyla eğitim, panel ve seminer gibi organizasyonlara katılabileceklerdir. Buna göre bu faaliyetlerde geçirilen sürenin bir takvim yılı içinde

---

<sup>197</sup> Hamarat, s. 62, Karagöz, s. 388.

<sup>198</sup> 4857 sayılı İş Kanunu, m. 8/1.

<sup>199</sup> 4857 sayılı İş Kanunu, m. 8/3.

beş günü, mesai süresi içinde kabul edilir ve hekimin ücretinde bu nedenle bir kesinti yapılamaz<sup>200</sup>.

### 2.5.2. İşyeri Hekiminin Diğer Hakları

4857 sayılı İş Kanunu'nda düzenlenmiş olan; haftalık çalışma süresi ile fazla çalışmaya ilişkin hükümler; yıllık ücretli izin hakkına ilişkin hükümler; ulusal bayramlarda ve genel tatillerde yapılan çalışmalara ilişkin hükümler ve hafta tatiline ilişkin hükümler, işyeri hekimliği sözleşmesiyle işverene bağlı olarak çalışan işyeri hekimi bakımından da aynen uygulanacaktır<sup>201</sup>.

Uygulamada işyeri hekimleri genel olarak küçük veya orta büyüklükteki işletmelerde kısmi süreli olarak görev yapmaktadırlar<sup>202</sup>. 4857 sayılı İş Kanunu'na göre *“Kısmî süreli iş sözleşmesi ile çalıştırılan işçi, ayırımı haklı kılan bir neden olmadıkça, salt iş sözleşmesinin kısmî süreli olmasından dolayı tam süreli emsal işçiye göre farklı işleme tâbi tutulamaz. Kısmî süreli çalışan işçinin ücret ve paraya ilişkin bölünebilir menfaatleri, tam süreli emsal işçiye göre çalıştığı süreye orantılı olarak ödenir.”*<sup>203</sup> Ancak, kısmi süreli çalışan bakımından bölünemeyen yasal haklar, diğer çalışanlarla eşit olarak kullanılacaktır. Benzer şekilde kısmi süreli işyeri hekimi bakımından da iki farklı uygulama ortaya çıkmaktadır; orantılı ödenen haklar ve bölünemeyen haklar. İhbar süresi, yıllık izin ve kıdem tazminatı gibi haftalık çalışma süresine göre hesaplanmayan ve bölünemeyen yasal haklardan, kısmi süreli işyeri hekimi tam gün çalışanlarla “eşit” şekilde yararlanacaktır<sup>204</sup>.

### 2.5.3. Kıdem Tazminatı

Mevzuatta işyeri hekimlerinin kıdem tazminatına ilişkin özel bir düzenleme bulunmamaktadır. Bu nedenle 4857 sayılı İş Kanunu'nu, Geçici m. 6. Hükmü kapsamında, kıdem tazminatı fonunun düzenleneceği kanunun yürürlük tarihine

---

<sup>200</sup> İşyeri Hekimi GYSE Yönetmeliği, m. 10/2.

<sup>201</sup> Hamarat, s. 63.

<sup>202</sup> Hamarat, s. 63.

<sup>203</sup> 4857 sayılı İş Kanunu, m. 13/2.

<sup>204</sup> Hamarat, ss. 63-64.

değın işçilerin, dolayısıyla işyeri hekimlerinin, kıdem tazminatları 1475 sayılı İş Kanunu'nun 14. maddesi hükmü kapsamında belirlenecektir<sup>205</sup>.

Bölünemeyen yasal haklardan olan kıdem tazminatının, kısmi süreli işyeri hekiminin bir hafta içinde kaç gün ve bir günde kaç saat çalıştığına bakmaksızın, kıdem süresi için aylık ödenen ücret üzerinden hesaplanması gerekmektedir<sup>206</sup>.

Bunun dışında kısmi süreli işyeri hekiminin birden fazla işyerinde çalışması halinde kıdem tazminatı nasıl belirlenecektir? Örneğin işyeri hekiminin aynı işverene ait farklı işyerlerinde birbirinden bağımsız, farklı kısmi süreli sözleşmelere göre yapması halinde sözleşmelerin hepsinin feshedilmesi durumunda işyeri hekimi, tüm sözleşmeler bakımından ayrı ayrı kıdem tazminatına hak kazanmaktadır. Bu örnekteki işyeri hekiminin her işyerinde aldığı kidede esas ücretin tavanı da ayrı ayrı hesaplanacaktır<sup>207</sup>.

#### 2.5.4. İhbar Tazminatı

Belirsiz süreli bir iş sözleşmesine göre çalışmakta olan işyeri hekiminin, iş sözleşmesinin usulsüz olarak feshedilmesi halinde diğer işçiler gibi işyeri hekimi de ihbar tazminatı almaya hak kazanmaktadır. Yapılan sözleşmede işyeri hekiminin, asgari ihbar süresinin arttırılmasına ilişkin özel bir madde yer almadığı durumlarda, işyeri hekimi İş Kanunu m. 17'de belirlenen sürelerle<sup>208</sup> kidedine tabi olacaktır. Kısmi süreli bir iş sözleşmesine göre çalışan işyeri hekiminin feshi ihbar süresinin belirlenmesinde fiilen çalışılan süre dikkate alınmamakta, hekimin işe başladığı tarih ile feshe ilişkin bildirimin tarihi arasındaki zaman dikkate alınacaktır<sup>209</sup>.

---

<sup>205</sup> 4857 sayılı İş Kanunu, m. Geçici 6.

<sup>206</sup> Hamarat, s. 65.

<sup>207</sup> Hamarat, ss. 65-66.

<sup>208</sup> 4857 sayılı İş Kanunu, m. 17/2'ye göre "İş sözleşmeleri; a) İşi altı aydan az sürmüş olan işçi için, bildirimin diğer tarafa yapılmasından başlayarak iki hafta sonra, b) İşi altı aydan birbuçuk yıla kadar sürmüş olan işçi için, bildirimin diğer tarafa yapılmasından başlayarak dört hafta sonra, c) İşi birbuçuk yıldan üç yıla kadar sürmüş olan işçi için, bildirimin diğer tarafa yapılmasından başlayarak altı hafta sonra, d) İşi üç yıldan fazla sürmüş işçi için, bildirim yapılmasından başlayarak sekiz hafta sonra," feshedilmiş sayılır.

<sup>209</sup> Hamarat, s. 66.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### İŞYERİ HEKİMİNİN DENETİMİ, SORUMLULUĞU, SORUMLULUĞA AYKIRILIĞININ YAPTIRIMI VE İŞ SÖZLEŞMESİNİN SONA ERMESİ

#### 3.1. İŞYERİ HEKİMLERİNİN MESLEKİ DENETİMİ

En mükemmel mevzuat dahi, tek başına iş kazası ve meslek hastalıklarının engellenmesinde yeterli olamayacaktır. Asıl önemlisi iş ve işçi sağlığına dair yasal düzenlemelerin işyerlerince eksiksiz uygulanmasıdır<sup>210</sup>. Bu anlamda yasal düzenlemelerin işyerinde uygulanmasını temin etmek açısından ise gereken denetimleri yapmak ve yaptırımlar uygulamak, yasal düzenlemelerin hazırlanmasından daha da önemlidir. Gerekli denetimler içinse bu uygulamaların uygulanıp uygulanmadığının bir denetim örgütünün bulunması zorunludur<sup>211</sup>.

İşçilerin sağlık ve güvenliğini koruyabilmek için gereken önlemleri alarak bu uğurda Anayasa ile iş mevzuatında yer alan düzenlemelerin hayata geçirilmesi için, sosyal devlet ilkesi gereğince, çalışmayı desteklemek konusunda gereken önlemleri almak devletin mükellefiyetidir. Aynı şekilde işçi sağlığı ve güvenliği hususunda yasal düzenlemelerdeki önlemlerin işyerlerinde uygulanıp uygulanmadığının denetlenmesi de yine devletin yükümlülüğündedir. Bu kapsamda devletin yapması gereken en önemli işlerden biri de işyerlerinin, mevzuat doğrultusunda kurulup kurulmadığının ve işletilmesinin denetlenmesi ve çalışanları mevzuata uymayan şartlarda çalıştıran işverene de idari-adli yaptırımlar uygulayarak mevzuatın uygulanabilirliğini sağlamaktır.

Çalışanların korunması ve gözetilmesi yükümlülüğü anlamında işverenin sorumlulukları ve işçi sağlığına ilişkin yasal yükümlülüklerin yerine getirilmesini denetlemek devletin görevidir. Devletin bu görev ve sorumluluklarını yerine getirmesi için işyeri hekimlerine de önemli görevler düşmektedir. İşyeri hekimlerinin tıbbi görevlerinin yanında, iş sağlığı ve güvenliğini tehdit eden durumların giderilmesi için gerektiğinde ilgili mercilere sorunu bildirme yükümlülüğü

---

<sup>210</sup> İlknur Kılış, **6331 Sayılı Kanun Çerçevesinde Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği**, Dora Yayıncılık, Bursa, 2014, s. 155; Süzek, s. 26.

<sup>211</sup> Aktay ve diğerleri, s. 103; Başbuğ, İşçi Sağlığı, s. 442.

bulunmaktadır. İşyeri hekimlerinin bu görev ve sorumluluklarını etkili bir şekilde yerine getirebilmesi için işyerlerinde sık ve düzenli denetimler yapması gerekmektedir<sup>212</sup>. Aksi halde İSG açısından koruyucu hükümlerin aksaksız yürütülmesi mümkün olmayacaktır.

İşyeri hekimleri dışında denetim yapma görevi Bakanlık teftiş-denetleme görevlileri, özellikle de denetime yetkisi bulunan iş müfettişleri tarafından yapılmaktadır. İş K.m.92/I. fıkrası, “Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı”nın çıkaracağı “İş Teftiş Tüzüğü”nden söz etmektedir. Söz konusu tüzük çıkartılmadığı için, 1979 tarihli “İş Teftiş Tüzüğü” hâlihazırda yürürlüktedir. İş Kanunu geçici 2. maddesi, işyeri hekimlerinin, tüzük kapsamında işyerlerinin genel denetiminde olduğu gibi Çalışma Bölge Müdürlükleri müfettişlerince denetleneceğini ifade etmektedir. Müfettişlerin tarafsız, objektif ve adaletli biçimde çalışanlara rehberlik görevi ile müeyyide uygulama yetkisi arasında makul bir denge kurarak denetimleri gerçekleştirme mükellefiyeti bulunmaktadır<sup>213</sup>. Müfettişler, İş Teftiş Tüzüğü’nün 17. maddesi gereğince imkânlar dâhilinde, kısa aralıklarla işyerlerini denetlemek durumundadır<sup>214</sup>.

Türkiye’de mevzuata uygunluk denetimi İş Teftiş Kurulunca yapılmaktadır<sup>215</sup>. Denetimde İSG çerçevesinde işin yürütülmesi dikkate alınmaktadır. İşyeri teftişinin amacı, işverenin cezalandırılması değildir. İşyerlerinde işçi sağlık ve güvenliğine ilişkin tedbirlerin alınmasıdır. Tespit edilen eksiklikler için iş müfettişince yapılan önerilerdeki eksikliklerin giderilip giderilmediğini incelemek için kontrol denetim o iş yerinde yapılır<sup>216</sup>. İSG hususunda iş güvenliği müfettişlerinin ana görevi ise, yasal düzenlemelerde bulunan hükümlerin uygulanmasını temin etmektir. Yasal düzenlemelerin yerine getirilmemesi durumunda ise iş kazası ve meslek hastalığını oluşturabilecek hallerde işverenlere ve işçilere gerekli bilgileri aktarmak, gerekli tedbirlerin alınmasını sağlayarak önerilerde bulunmaktadır.

---

<sup>212</sup> Kılış, 6331 Sayılı Kanun, s. 155.

<sup>213</sup> Süzek, s. 27.

<sup>214</sup> “06/08/1979 tarih ve 7/17925 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile Kabul Edilen İş Teftiş Tüzüğü”, **Resmi Gazete**, 28/08/1979/16738. <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/2.5.717925.pdf> (30.09.2019).

<sup>215</sup> İş Teftiş Tüzüğü, m. 3/1.

<sup>216</sup> Süzek, s. 299.

Mesleki anlamda işyeri hekimlerinin denetlenmesi, TTB tarafından gerçekleştirilmektedir. 6023 sayılı TTB Kanunu'nun 30. maddesi “meslek mensuplarının deontolojiye, amme hizmet ve selametine aykırı hareketleri”nin tespit edilmesi durumunda savunmaları alınmak suretiyle haysiyet divanına sevk edileceklerine dair hükmü düzenlemektedir<sup>217</sup>. Yasal düzenlemelerdeki vazifelerini yerine getirirken kusurlu davranan işyeri hekimlerine, TTB tarafından disiplin cezası verme yetkisi vardır<sup>218</sup>.

### 3.2. İŞYERİ HEKİMİNİN SORUMLULUĞU

#### 3.2.1. Özel Hukuk Sorumluluğu

Herhangi bir kurumda işyeri hekimi çalıştırılması düşünülüyorsa mutlaka hekim ile işveren arasında sözleşme yapılma zorunluluğu bulunmaktadır. Bu yapılırken Kanun'un emrettiği çerçevede hareket edilmesi gerekmektedir. İşverenin keyfi isteklerinin Kanuna aykırı olması durumunda, doğacak maddi ve manevi zararları işverenle birlikte hekim de aynı sorumluluğa sahiptir. Yine aynı şekilde işletmelerde bulunan çalışanların başına gelecek herhangi bir kaza veya yaralanmalarda işverenle birlikte hekim de yükümlüdür. Eğer işyeri hekimi iş sağlığı önlemini alması için eksiklikleri yazılı hale getirip işverene vermesi, ancak işveren tarafından bu eksiklikleri gidermemesi durumunda işletmede oluşan kaza ve yaralanmadan dolayı oluşabilecek zararlardan işveren sorumlu olur. İşyeri hekimi sorumluluklarını Kanun'un yazılı emirleri ve iş mevzuatına göre yapmak zorundadır.

İşyeri hekiminin en önemli görevlerinden birisi, işletme sahibiyle sözleşme gereği işletmeyi ve işvereni zarara uğratmaması gerektiğidir. İşyeri hekimi, iş sağlığı etkinliklerini yerine getirirken aynı zamanda işveren vekilidir. İşletmede çalışanların yaralanması veya ölmesi durumunda, mağdurun veya mağdurun yakınları tarafından hekim aleyhinde manevi ve maddi tazminat talebinde bulunabilir, dava açabilir. Ancak bu zararın işyeri hekiminden dolayı kaynaklandığının ispatlaması gerekmektedir. İşçinin ihmali varsa yani gerekli, tedbirli ve dikkatli davranmadığı

---

<sup>217</sup> 6023 sayılı TTB Kanunu, m. 30/1.

<sup>218</sup> Başbuğ, İşçi Sağlığı, s. 82.

için bu sonuç oluşmuşsa; işyeri hekiminin kusuru bulunmuyorsa, haksız fiil sorumluluğuna göre kusurun zarar gören tarafından ispatlanması gerekmektedir.

İşletmede görevli hekimin çalışanlara karşı sorumlulukları kapsamında; önleyici ve koruyucu sağlık hizmeti haricinde tedavi hizmeti sunması, düzenli bir şekilde muayenelerinin yapılması, kayıtlarının anlaşılabilir olarak tutulması gerekmektedir. Bu kapsamda belirtilen görevleri suiistimal ederek yapmayan hekim, ortaya çıkan zarardan sorumludur. Benzer bir durumla karşı karşıya kalan çalışan, hekimin kendi kusurunun olmadığını kanıtlaması söz konusu olmadığı için; yapılan işlemin hukuka aykırılığını, meslek kusuru ile doğan zarar arasında oluşan bir bağlantının bulunduğunu bizzat kendisinin kanıtlaması gereklidir.

Vekâlet akdinden doğan sorumlulukta, işveren ve vekil arasında karşılıklı olarak anlaşılması ve bunu yazılı bir evrak ile onaylanması gerekmektedir. İşverene karşı olan sorumluluklarda vekil olan hekimin, işletmenin bilgilerini gizli tutma zorunluluğu bulunmaktadır. Aksi halde cezai yaptırımlara tabi tutulabilir. Ancak, yetkili birimlerle gizli bilgilerin paylaşılma istenmesi, hukuki açıdan bir suç teşkil etmez. Vekâletsiz iş görmekten doğan sorumlulukta, işverenin geçerli bir yasaklamasına aykırı olmayan ve isteklerine uygun yapılan yetkisiz iş yapma durumu bu anlamda uygulanabilir sayılmalıdır. Vekâletsiz iş yapan, işletme sahibine karşı doğabilecek her çeşit kusurdan sorumludur. Yetkisiz iş görenin sorumluluğu için, zararın oluşması, doğrudan bir bağın olması, bir borcun ihlali ve bir kusurun nedeni gerekmektedir.

İşyeri hekiminin bu durumlarda müdahale sorumluluğu, vekâletsiz iş görme hükümleri kapsamında belirlenecektir. Ayrıca işyeri hekiminin vekâleti olsun ya da olmasın, işletmede meydana gelen beklenmedik durumlar karşısında; derhal müdahale edilmesi gereken, çalışanın yaralanması, bilinç kaybı, kusması veya bayılması gibi durumlarda hastaya müdahale ile mutlak yükümlüdür.

### **3.2.2. Cezai Sorumluluk**

İşyeri hekimi, işyerinin yönetiminde görev alması ve işletme sahibi adına hareket etmesi sebebiyle işletme sahibinin vekilidir. Bundan dolayı, işletme sahibinin vekillere yönelik hak ve sorumlulukları ile yükümlülükleri işyeri hekimlerine de

uygulanır. Diğer yandan vekilin de iki şekilde sorumluluğu bulunmaktadır: Birincisi, sorumluluklar cezai yaptırıma bağlanmıştır. Örnek olarak İş Kanunu md. 98’de belirtilen idari para cezaları bu kapsamdadır. İkincisi ise işyeri hekiminin işletme sahibi vekili olarak sorumluluğu, yetki ve görevleri çerçevesindedir. Bu anlamda işyeri hekimine görev alanı ve yetkisi oranında sorumluluk yüklenir. Dolayısıyla İSG anlamında yükümlülüklerini yapmayan işyeri hekimi, idari ve adli yaptırımlara çarptırılabilir.

İşletme sahibi vekilinin görevini yapabilmesi için gereken yönetim hukuki otorite şeklinde yetkilendirilmiş olmalıdır. Yetki verilmemiş işyeri hekiminin, işletmede çalışanı muayene etmeye gelmemesi, bundan dolayı muayene edememesi halinde, sorumlu tutulamayacağı gibi. Bundan dolayı sorumluluk işletme sahibi veya bir başka işveren vekilindedir.

Ceza hukukunca hukuka aykırı fiiller, “kasıtlı ve taksirli” olarak ikiye ayrılmaktadır. Kasten tasarlayarak bile bile isteyerek işlenen suçlara ve taksirle dikkat ve özen yükümlülüğüne ayrı olarak işlenen suçlara verilecek cezalar farklıdır. TCK’nın 21. maddesinde işyeri hekimin; sağlık hizmeti verirken tedbirsiz davranması, dikkat ve özen sorumluluğuna aykırı davranarak suç işlemesi, hastasına karşı yaptığı aykırı fiiller kapsamına girdiği için hukuki yükümlülüğü bulunmaktadır. İşyeri hekimi ve işletme sahibinin, İSG önlemlerini uygulamaması, çalışanlarda oluşabilecek yaralanmalara ve ölümlü kazalara neden olacağını iyi bilmelidirler.

### **3.3. İŞYERİ HEKİMİNİN SORUMLULUKLARINA AYKIRI DAVRANIŞLARINA İLİŞKİN YAPTIRIMLAR**

#### **3.3.1. İşyeri Hekimine Uygulanabilecek Hukuki Yaptırımlar**

İşyeri hekimi, işyerinde İSG’ne dair faaliyetleri uygularken daima işveren ve çalışanlarla iletişim halindedir. İş sağlığı etkinlikleri sebebiyle çalışanlar zarar görebilirler. İşverene yönelik işyeri hekiminin, sorumluluğunu aralarındaki iş akdi teşkil etmektedir. Haksız uygulama ile işyeri hekimi, işverenini zarara uğratması durumda sorumlu olacaktır. Örneğin iş sağlığı uygulaması kapsamında işyeri hekimi

kusurlu ya da kasıtlı yaptığı bir eylemle işverenini zarara uğrattığında, sorumluluğu hem haksız fiilden hem de sözleşme kaynaklı olacaktır.

Bununla birlikte işyeri hekimi ile işyerindeki çalışanlar arasında bir anlaşma bulunmadığından, bu kişilerin zarar görmeleri halinde, zararın giderilmesi amacıyla doğruca işyeri hekimine gidemeyecektir. Ancak haksız fiili sebebiyle bir zarar oluşmuşsa, bunların BK<sup>219</sup> md. 41 hükümleri uyarınca işyeri hekimine başvurarak zararın tazminini isteme hakkı vardır. Öte yandan işveren, işyeri hekiminin eyleminden kaynaklanan sorumluluk nedeniyle BK md. 100 gereği işyeri hekiminin, çalışan ve 3. kişilere verdiği zararlardan sorumludur. Rücu ilişkisi kapsamında iş akdine dayanarak işveren de doğan zararın işyeri hekiminden tazminini isteme hakkı vardır<sup>220</sup>.

Yukarıdaki bölümlerde de ifade edildiği gibi işyeri hekimi, hekimlik görevi dışında konumu itibarıyla aynı zamanda işveren vekilliği de yapmaktadır. İşveren vekili olmanın gereği olarak, İş Kanunu m.2/5'e göre işyeri hekimi, iş mevzuatı kaynaklı sorumluluklarını yapmazsa işveren vekilleri için uygulanan idari yaptırımlara maruz kalabilir. Ayrıca iş mevzuatına uymayan davranış ceza yasalarında bir yaptırım gerektiriyorsa adli ceza da işyeri hekimi için söz konusudur. İşyeri hekiminin yasal sorumluluğu haksız fiil ve iş akdi ile oluşmakta iken, cezai sorumluluğu ise adli ve idari yaptırımlardan meydana gelmektedir.

### **3.3.2. İşyeri Hekiminin Sözleşme İlişkisinden Doğan Sorumluluğu**

İşveren vekilinin yükümlülüklerinden ve eylemlerinden işverenin sorumlu olduğunu hükme bağlayan İş K. 2/4 maddesi, işveren ve işveren vekili arasındaki doğrudan temsilin varlığını kabul etmektedir. Aynı şekilde Borçlar Kanunu 32. maddeye göre doğrudan temsil ilişkisi kaynaklı olarak işveren vekilince yapılan hukuki fiiller, işverene hukuki anlamda hüküm ve sonuçlar doğuracaktır. İşveren vekili olarak iş sağlığı hizmetlerini yürüten işyeri hekimi, tamamen işvereni temsil etmektedir. Ancak işyeri hekimi işveren adına yapacağı eylemler nedeniyle,

---

<sup>219</sup> “11/01/2011 tarih ve 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu”, **Resmi Gazete**, 04/02/2011/27836.

<sup>220</sup> Demircioğlu, s. 276.

işyerindeki personel ve diğer kişilere yönelik özel hukuk kaynaklı herhangi bir sorumluluk taşımamaktadır<sup>221</sup>.

İşyeri hekimi ile işveren arasındaki sorumluluğun kaynağını sözleşme kapsamında belirlenen şartlar işyeri hekiminin işverene ait sorumluluğunu oluşturmaktadır<sup>222</sup>. Sözleşme yükümlülüğü ise, bir anlaşmayla yükümlülük altına girmiş olan tarafın, bu akitten kaynaklanan sorumluluklarını yerine getirmemesi nedeniyle sözleşme dâhilinde karşı tarafa verilen zararın karşılaması demektir.

İşyeri hekimi açısından işverenin zarara uğraması sorumluluğun en önemli koşuludur. Ancak herhangi bir zarar yoksa tazmin yükümlülüğü bulunmaz. Kusur ise, işyeri hekiminin sözleşmedeki yükümlülüklerini kasıtlı olarak ya da ihmal sonucu yerine getirmemesidir. İşyeri hekimi açısından kusur, sözleşmeden ya da haksız uygulamadan kaynaklanabilir. Kusurun kasıtlı ya da ihmal sonucu oluşması, belirlenecek tazminatın miktarı açısından önemlidir.

İşyeri hekimi hukuki sorumluluğu analiz ederken değinilecek önemli konulardan diğeri de “mesleki kusur”dur. Meslek kusurunun hukukta genel kabul gören tanımı; “tıp biliminin genel tanınan kurallarının, dikkatsizlik ve özen eksikliği sebebiyle kusurlu biçimde ihlali durumu” şeklindedir<sup>223</sup>.

### 3.3.3. İşyeri Hekiminin Haksız Fiilden Kaynaklanan Sorumluluğu

Kusur sorumluluğu, Türk hukukunda kural olarak kabul edilmiştir. Bu kapsamda, haksız eylemde bulunan kimsenin kusuru yoksa sorumluluğu da yoktur<sup>224</sup>. İşyeri hekiminin, işyerindeki faaliyetleri dolayısıyla doğan sorumluluğunun, kural olarak kusur sorumluluğu içerdiği söylenebilir. İşyeri hekimi, kamu kuruluşunda devlet memuru olarak ya da özel hastanede ise sözleşme ile çalışıyorsa, kurala göre haksız fiil sorumluluğu taşır. Ancak anılan durumlarda, hasta ile işyeri hekimi arasında önceden bir sözleşme yoktur. Çalışan işçi hekimi seçmemekte ve işyeri hekimi de hastadan ücret almamaktadır. Bu durumda zarar gören çalışan, işyeri

---

<sup>221</sup> Mollamahmutoğlu, s. 988; Süzek, ss. 166-170.

<sup>222</sup> Mollamahmutoğlu, s.189.

<sup>223</sup> Zarife Şenocak. **Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu**, Ankara Üniversitesi Yayınları, Ankara, 1998, s. 83.

<sup>224</sup> Fikret Eren. **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**, Yetkin Yayınları, Ankara, 2006, s.460.

hekimini aleyhine uğradığı zarar karşılığında maddi-manevi tazminat davası açabilir. Ölümü halinde yasayla belirlenen yakınları da tazminat davası açabilir.

Haksız eylemi nedeniyle işyeri hekiminin sorumluluğu olması için, öncelikle eylem olmalıdır. İşyeri hekiminin, ilk yardım yaparken yanlış müdahalesi, sağlık kontrolünde çalışmayacak kişiye olumlu rapor vermesi haksız eyleme örnektir. BK m.41/1 gereğince, haksız şekilde başkasına zarar vermek, bu zararın tazminini gerektirir. BK madde 49/1 hükmü “hukuka aykırı bir şekilde” ifadesini içermektedir. Dolayısıyla, yasaya aykırılık haksız eylemin temel ögesini oluşturmaktadır. Yasaya aykırılık ögesi, eylemin haklı ya da yasaya uygun olması durumunda sorumluluğun da olmayacağını belirtir<sup>225</sup>. Bu sebeple sorumluluk, fiilin hukuka aykırılığını gerektirir.

#### 3.3.4. İşyeri Hekimine Uygulanabilecek Cezai Yaptırımlar

İşçi sağlığı ve güvenliği anlamında işyeri hekimi, işveren adına hareket ettiği, bu hizmetlere yönelik teknik danışmanlık yaptığından ve idari görevi olduğundan işveren vekili vasfını taşımaktadır. Bu sebeple işveren vekili için geçerli hak ve yükümlülüklerle sorumluluklar işyeri hekimine de aynen geçerlidir<sup>226</sup>.

İşveren vekili için cezai sorumluluk iki açıdan sınırlıdır. İşveren vekili için sorumluluk gerektiren konunun, ilk olarak cezai yaptırıma bağlanmış bir yükümlülük gerektirmektedir. İş Kanunu’nda belirtildiği üzere her türlü zorunluluk ve sorumluluk işveren vekillerini de kapsamaktadır. İş Kanunu m.98 ve diğer maddeler açıkça ilgili cezai hükümlerin işveren vekilini de sorumlu tuttuğu söylenebilir. İkinci olarak; işveren vekili yönetim konusunda yetki ve görevleri nispetinde sorumludur. İşveren vekili temsil yetkisi anlamında sınırlı ise de, İş Kanunu’nda belirtilen şekilde işveren gibi tüm sorumluluğa ve zorunluluğa tabi tutulmaları beklenemez<sup>227</sup>.

İşveren vekili temsilde, suçu oluşturan eylem kapsandığında fail olarak sorumludur<sup>228</sup>. İşyeri hekimi ise görev ve yetki alanındaki konularda sorumludur. İşyeri hekiminin, iş mevzuatı gereği yükümlülüklerini yerine getirmemesi halinde,

<sup>225</sup> Ahmet Mithat Kılıçoğlu. **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**, Turhan Yayınevi, Ankara, 2004.

<sup>226</sup> Mollamahmutoğlu, s. 988; Süzek, s. 809.

<sup>227</sup> Mollamahmutoğlu, ss. 188-189.

<sup>228</sup> Ekmekçi, ss. 172-173.

adli ve idari yaptırımlar söz konusu olabilir. Bunun nedeni İş Kanunu 2/5. maddesinin, “işletme sahibi ilerisi için kararlaştırılan her türlü sorumluluk ve zorunlulukların işletme sahibinin atadığı işletme sahibinin vekillerinde ilgili uygulanacağını” emretmesidir. Örnek olarak İş Kanunun 87. Maddesi gereği çocuk işçilerin, 18 yaşına gelene kadar 6 aylık periyotlarda işyeri hekimi tarafından çalışmaya devamının sakıncalı olup olmadığı muayene ile tespit edilmelidir. Aksi halde, İş Kanunu 105/1-b maddesi gereği işveren veya vekili (koşulların oluşması durumunda işyeri hekimi) doktor raporu alınmayan çocuk başına 200 liralık idari para cezası ödeyecektir. Görev alanında bulunmayan eski hükümlü veya özürlü çalıştırma zorunluluğuna aykırılık konusunda aynı işyeri hekimi sorumlu tutulamayacaktır<sup>229</sup>. Görevini yapabilmesi için gerekli yetkiye sahip olmayan işyeri hekiminin, işveren vekili olarak sorumluluğundan söz edilemez. Mesela, yetkisi olmayan işyeri hekiminin, muayene olmaya gelmemekte direnen çalışanları, tüm gayretine rağmen muayene edememesi durumunda, İş Kanunu 105/1-b maddesi gereğince sorumlu olduğu söylenemez. Bu durumda işveren kendisi sorumludur (ya da varsa başka işveren vekili). Bu kapsamda Yargıtay da işletmede çalışanların görevlendirme yetkisi bulunmayan işletme yöneticisinin, işyeri hekiminin görev almaması nedeniyle işletmenin İSG için oluşacak olan kurulun oluşumundan sorumlu olamayacağına karar vermiştir<sup>230</sup>.

İşyeri hekiminin, iş mevzuatına uymayan eylemler için zorlanmış olması, kendisini sorumluluktan kurtarmamaktadır. Çünkü bu görevi yapan hekim, mevzuat hükümlerine uymak zorundadır<sup>231</sup>. Benzer şekilde ateş edilmesi uygun olmayan bir durumda, ateş emri veren komutana uyan askerin sorumluluktan kurtulamaması gibi. Nitekim bir kararında Yargıtay, yasaya aykırı yönetim kurulu talimatını uygulayan şirket müdürü için sorumluluğun devam edeceğini belirtmiştir<sup>232</sup>. İşyeri hekimi uyardığı halde işverenin iş sağlığı önlemlerini almaması durumunda, meydana gelen olayda hekim, görevini yaptığı ve hatası olmadığı için sorumluluğu da yoktur. Uyarılara karşın gerekli tedbirleri almayan işveren sorumludur<sup>233</sup>.

---

<sup>229</sup> 4857 sayılı İş Kanunu, m. 101.

<sup>230</sup> Süzek, ss. 170-171.

<sup>231</sup> Süzek, s. 171.

<sup>232</sup> Süzek, s.171.

<sup>233</sup> Süzek, s.171.

İşyeri hekiminin işveren vekili sıfatına sahip olması, mesleki uygulamaları ve olanakları dâhilinde vazifesini en iyi şekilde gerçekleştirmesi açısından önemlidir. İşyeri hekiminin işverenin danışmanı vasfında olması elbette istediği zaman işyerinin şartlarını değiştirebileceği anlamına gelmemektedir. İşyeri koşullarını iyileştirip değiştirebilecek olan kişi ancak işverendir. İşyeri hekimi ise çalışma koşullarının değiştirilmesi hususunda ancak işverene uyarıda bulunmak ve bilgi vermek durumundadır<sup>234</sup>.

2009 tarihli Yönetmelikte 33/1-a,b maddeleri işletmede görevlendirilmiş işyeri hekiminin, etki ya da yönlendirme altında bulunmadan bağımsız çalışma ilkesi uyarınca, işletme görevinin yetkili olduğu sorumlulukları yaparken herhangi birinin iş yapmasının önüne geçemeyeceği, çalışma fonksiyonu yapmaktan alıkonulamayacağı ve işletmede çalışan işçiler ve personel ile meslektaşlarıyla ilişkilerini düzenleyen, çalışanlara karşı uymak ve uygulamak durumunda olduğu ilkelere uygun şekilde yürüteceğini belirtmektedir. Ayrıca aynı maddede e ve f fıkralarında vazifesi uyarınca işletmenin tüm departmanlarında işçi sağlığı için araştırma ve işletmede bulunan işçilerle görüşme yapabileceğini ve gerektiğinde işyeri hekiminin sağlık işletmeleri ve buna bağlı bakanlıklarla beraber çalışma yapabileceğini düzenleyerek görevli işyeri hekiminin işletmede sınırlı bağımlılığı olduğu kabul edilmiştir<sup>235</sup>.

Adli ya da idari müeyyide sebebiyle yükümlülüklerin belirlenmesinde, ihlal edilen kural dâhilinde korunacak hususa hangi tarafın uyma zorunluluğu olduğunun belirlenmesi gerekmektedir<sup>236</sup>. Uygulamada ise işveren veya hangi işveren vekili sorumlu, tespit edilemediğinde idari para cezalarının genelde işverene kesildiği bilinmektedir<sup>237</sup>. İSG ile ilgili olarak işlenen adli suçlar esasında taksirli olarak işlenenlerdir<sup>238</sup>.

İşyerinde 6331 sayılı İSG kurallarına uyulmaması nedeniyle çalışanın ölümü ya da yaralanması söz konusu olursa, kusurlu olan işveren ya da vekili, 5237 sayılı TCK 85 veya 89. maddeleri gereği taksirle ölüm ya da yaralanmaya sebep olmaktan

---

<sup>234</sup> Güzel, ss. 55-56.

<sup>235</sup> Güzel, ss. 55-56.

<sup>236</sup> Süzek, s. 172.

<sup>237</sup> Ekmekçi, ss. 172-173.

<sup>238</sup> Süzek, s. 838.

cezalandırılabilir<sup>239</sup>. TCK 85. maddesi “taksirle ölüme neden olma”, TCK 89. maddesi ise “taksirle yaralamaya neden olma” suçunu detaylı bir şekilde düzenlemiştir. TCK 22/2 maddesi taksiri, “eksik ve gelişmiş görevlerini yapma üzerine düşen yetkilerine aykırı olması nedeniyle, bir hareketin suçun meşru tanımında yazılı olan belirlenen sonucu kestirmemek” şeklinde tanımlanmıştır. Kişi öngördüğü sonucu istemese de sonucun meydana gelmesi durumunda eylemlerde taksirin varlığı kabul edilmektedir. TCK 22/3. maddesi gereğince taksirli suçla bağlantılı olarak ceza “*üçte birden yarısına kadar*” artırılmaktadır. Gerekli önlemler alınmadığında, ölümle veya yaralanmayla sonuçlanan kazaların gerçekleşmesi veya meslek hastalıklarının ortaya çıkması halinde, işverenin veya işveren vekilinin cezai sorumluluğu oluşabilmesi için bu kişilerin taksiri bulunmalıdır<sup>240</sup>. İşveren veya vekilinin (işyeri hekiminin) hatası yoksa cezai sorumluluğundan da söz edilemez.

İş sağlığına ve iş güvenliğine ilişkin şartların yerine getirilmediği durumlarda, işverenin veya işveren vekilinin ihmalden ya da eyleminden dolayı bir yaralanma veya ölüm meydana gelirse, eylemin bilinçli taksir ile işlendiğinin kabulü gerekir<sup>241</sup>. Başka görüşe göre, işyerlerinde iş kazalarının çoğunlukla öngörülebilir ve birbirini tekrarlayan nitelikte olduğundan, işveren veya vekilinin sonucu öngördükleri, ancak gereken önlemleri almadıklarının kabulü gerekir<sup>242</sup>. Gerçekte İSG’nde yükümlülüklerini yapmayan işveren ya da vekilinin sonucu öngörmediği iddiası kabul edilemez. Yerine getirilmeyen yükümlülüklerle, sonradan doğacak olası yaralanma ya da ölümler öngörülebilirdir. Gerekli önlemlerin alınmaması sebebiyle, kaza veya hastalık oluşacağı öngörülmüşse de bu durumda bilinçli taksir söz konusu olacaktır<sup>243</sup>. Dikkate alınmayan işyeri hekiminin önerileri de işveren açısından bilinçli taksir göstergesidir. Benzer şekilde işçilerin sağlığı hakkında işveren uyarılmadığında, bilgilendirilmediğinde de işyeri hekiminin bilinçli taksiri söz konusu olacaktır. İşyeri hekimi, işveren, işçiler ve üçüncü kişiler, dikkat yükümlülüğüne aykırılık dolayısıyla, taksirle işlediği suçlar dolayısıyla her biri kendi

---

<sup>239</sup> Levent Akın, “İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşverenin Cezai Sorumluluğu”, TİSK Akademi, C.3, S.5, Mart- 2008/1, s.210

<sup>240</sup> Akın, s. 214.

<sup>241</sup> Mollamahmutoğlu, s. 1001.

<sup>242</sup> Akın, ss. 218-219.

<sup>243</sup> Mollamahmutoğlu, s. 1001.

hatasından dolayı sorumluluk üstlenir. Sadece her işleyen ceza hükmü oranınca TCK 22/5'e göre her biri ayrıca belirlenir.

TCK 83. maddesi, savsaklama davranışıyla amaçlı olarak öldürme suçunun, kasıtlı işlenebilen suç olması nedeniyle, bu kapsamda uygulanabilmesin pek olası olmadığını öngörmektedir. İşveren veya vekilin, işçiyi öldürme kastı ile gerekli önlemleri almayarak kasıtlı ihmali ile öldürdüğü düşünülemeyeceğinden, ayrıca uygulama açısından da buna rastlamak olası görünmediğinden, teoride de bu suçun oluşumuna örnek olması mümkündür. Buna benzer şekilde, eylem büyük olasılıkla bilinçli taksir şeklinde değerlendirilebilir<sup>244</sup>. Yalnızca bundan ayrı olarak, işyeri hekiminin acil müdahale ve tedavi yükümlülüğü olmasına karşın, bir kazada yaralıya müdahale etmemesi sonucu işçinin ölmesiyle, TCK 83 maddesi gereği “kasten öldürmek” suçunu işlediği sonucuna varılabilir.

Türk İş Hukuku işyeri hekimlerinin, iş sözleşmesi gereğince çalıştığını ortaya koymaktadır. İşyeri hekimliği mesleksen yönü ağırlıklı olan bir iştir. İşletmelerde iş mevzuatından kaynaklanan işçilere dair hak ve yükümlülüklerin tamamı işyeri hekimi için de uygulanır. Diğer taraftan işveren namına iş sağlığı hizmetini yürüten işyeri hekimi, aynı zamanda işveren vekilidir. İşyeri hekimi eğitim ve sertifika işlemlerinde yetkili kurum, “Türkiye Cumhuriyeti Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı”dır. TTB’nin yetkisi yoktur. Sözleşme özgürlüğü ilkesi işyeri hekimine belgesi olması halinde istediği işverenle sözleşme yapma imkânı vermektedir. Onay ve izin anlamında hiçbir kurumun olurlu almak gerekmemektedir. Ancak, ikinci bir işyerine görevlendirme yapılması için TTB izni aranmaktadır. İşyeri hekimliği sözleşmesi içerik anlamında, işyeri hekimi ile işveren tarafından serbest olarak belirlenir.

Türkiye’de, işyeri hekimlerine ayrıca bir iş güvencesi tanınmamıştır. Bu sebeple İş Kanunu’nda iş güvencesi ile ilgili hükümleri uygulanmaktadır. İşyeri hekimliği hizmeti hizmet alımı ile yapıldığında, bu hizmet için yeterli donanım ve personeli olmayan şirketlerde hekimlerin işe girme ihtimali bulunmaktadır.

İşyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğüne uyulmadığında yaptırım idari para cezasıdır. Ancak belirlenen cezanın caydırıcı olduğu söylenemez. Bu çalışmada

---

<sup>244</sup> Akın, s. 221.

amaç; Türkiye’de işyeri hekimliği ile ilgili mevcut hukuki düzenleme ve uygulamaların tespiti, değerlendirilmesi ve yine teorik ve uygulama alanında ortaya çıkan sorunların tartışılması çözüm önerilerinin sunulmasıdır.

### **3.4. İŞYERİ HEKİMİNİN İŞ SÖZLEŞMESİNİN SONA ERMESİ**

Sağlık çalışanı bulunduğu işletmede diğer çalışanlar gibi işletmenin kural ve nizamlarına uymak zorundadır. İşletme kuruluşunda çalışma protokolü olan İş sözleşmesi, işletme sahibi ile yani işveren ve işyeri hekimi karşılıklı olarak anlaşma bitirebileceği gibi, işletme çalışanı bir işçi olan işyeri hekimi kendi kararı ve hiçbir şey söylemeden veya doğru yerinde nedenlerle, ya da işletme sahibi tarafından neden aramaksızın nedensiz veya doğru olmayan bir nedenle ya da doğru olduğu nedenle işi sona erdirilebilir.

#### **3.4.1. Tarafların Anlaşması ile İş Sözleşmesinin Sona Ermesi**

İşletmede çalışan işyeri hekimi ile işletme sahibi arasındaki iş sözleşmesinin birbirleri arasında anlaşmaları ile tarafların baskı altında olmadan bağımsız aklı ve düşünceleri özgürce serbest olanakları el verdikçe ve işletme rastgele doğru dürüst bir neden açıklamaksızın iptali söz konusu olabilir. Bu durumda, işletme çalıştığı zaman hak ettiği haklar dışında, tarafların iş sözleşmesinin iptali sebebi ile işyeri hekimi ve işveren karşılıklı herhangi bir hak ve borçları olmayacaktır<sup>245</sup>.

##### **3.4.1.1. İşveren Tarafından İş Sözleşmesinin Feshi**

4857 sayılı Kanun’da iş hukukunda işletme sahibinin iş akdini iptalinde kesinlikle geçerli bir neden olması mecbur hale gelmişti. Yasanın 17. maddesine göre, bildirim süresine uyularak iş sözleşmenin iptalinde işletme sahibinin haklılığına temel yaslandığı haklı nedenler, iş ve işletmeden kaynaklanan veya işçinin davranışı, verimi ile ilgili nedenlerden kaynaklanabilir. Davranışı ya da verimi nedeniyle iş

---

<sup>245</sup> Özçelik ve diğerleri, s. 42.

akdinin iptali öncesinde savunma hakkı verilmesi kanun ile mecbur tutulmuştur. Bu zorunluluk şekli gereklilik şeklinde algılanmamalı, çalışana ilişkin iddia ve kanıtlar toplanarak alınan savunma ve kanıtlarla iddiaların ters düşmesi söz konusu olduğunda “feshin son çare olması” ilkesi gözetilerek, iptal yoluna başvurulmalıdır. Ancak her durumda, iddiaların haklılığı ve savunma imkânı tanındığı kanıtlanmalıdır.

İş K. 17. maddesi ile işletme sahibinin hakkı olarak, İş Kanunu 25/II. maddesi içeriğinde düzenlenen “ahlak ve iyi niyet kurallarına aykırılık hallerinde” geçerli olacak şekilde bildirimsiz iptal yapılabilir ve bu durumda savunma alınması gerekmez<sup>246</sup>.

İş K. 17. maddesinde umumi olarak açıklanan haklı nedenler işyeri hekimi açısından, misal olarak İş Kanunu 81. maddesinde mecburi bulunması çalışması lüzumlu tanınan, işletme sahibinin işyerinde istihdam ettiği işletme çalışanının 50’den az olması mümkündür. Ancak nedenin kanuni iş kontrollerinde, işletmelerin alt işletme sahibi olan çalışanlarının toplam sayısı, mevsim koşulları göz önüne alınarak değişmesi durumunda ortalamasının iş akdinin koşullarıyla, ayrıca adil şartlar ve pozitif düşünce kapsamında ele alınmasının faydalı olacağı değerlendirilmektedir. İş Kanunu 18/3. maddesi kapsamında iş sözleşmesini iptali olumlu bakma kuralına geçerli olmayan davranış, geçerli neden sayılmayacağı tanımlanmıştır. Misal olarak işletmede çalışan kadın işyeri hekiminin, hamile olması nedeniyle başkaca haklı neden bulunmaksızın iş sözleşmesinin iptali, İş Kanunu 18/3-d bendi gereği uygun olmayan sebepler doğurabilir.

#### **3.4.1.2. Feshe İtiraz**

“Feshin son çare olması” ilkesi esasıyla, 30 kişiden daha az sayıda işçi çalışan bir işletmede en az 6 ay kıdemli işçi işletmenin tamamında yönlendirme ve işletme yetkisi olan işletme sahibi veya vekili tarafından çalışana iptalin bildirilmesiyle, bildirim tarihinden tarihten bir ay içinde başvuru yaparak, işçinin verim veya

---

<sup>246</sup> Bülent Demir. “6331 Sayılı Kanunun 6. Maddesi Yürürlük Ertelenmesinin Kamuda İş Sağlığı ve Güvenliği Uzmanı Çalıştırılması Açısından Değerlendirilmesi”, **Hastane Öncesi Dergisi**, Cilt: 2, Sayı: 1, 2017, ss. 23-36.

davranışı nedeniyle hukuken iş sözleşmesinin iptalini gerektiren haklı ve doğru bir neden olup olmadığının, işletme sahibinin gösterdiği ele tutulur neden üzerinden kişinin olumlu ya da olumsuz düşünce söylemesi mahkeme tarafından denetlenir. İş K. 19. maddesinde işletme sahibinin iptal bildirimini açık ve kesin olarak nedeni bildirmek suretiyle yazılı olarak yapması gerekmektedir. İş sözleşmesi iptalinde kanuna göre uygun hareket etmemesi veya öne sürülen nedenin uygun olmadığına sonucunun çıkması halinde, mahkeme çalışanın çalıştığı işine geri dönmesi ve işinin geri verilmesi ile en fazla 4 aya kadar çalışmadığı süreler göz önüne koyularak ücretlerle birlikte sosyal haklarının da işverene ödettirilmesine, çalışanın başvuru yapmasına rağmen çalıştığı işe alınmaması durumunda ayrıca işletme sahibinin vereceği miktar 4 ila 8 aylık çalışanın maaş miktarı tazminata hükmeder<sup>247</sup>.

Sendikalar Kanunu 31. maddesi gereği çalışanı işe almama tazminatı sendikal nedenlerle iptalin geçerli olması durumunda çalışanın bir yıllık maaşından az olmaması doğru bulunmuştur. İş akdinin kısmi süreli veya süresiz olmasının iş güvencesinde anılan maddelerden faydalanmada bir sakınca teşkil etmez<sup>248</sup>. Kanuni maddeler, işletmede çalışan işyeri hekimi için de geçerlidir. İşyeri hekimlerinin, akdindeki maaştan daha az maaşla çalışmayı kabul etmemesi nedeniyle işletme sahibince iş akdinin iptal ve görünüşte geçerli olmayan iptal durumlarında işe iade davaları yargı mahkemelerince davalar açabilmektedir. Kararlar Yargıtay’ca onanmaktadır. İptale karşı İş Kanunu 21. maddesinde, uygun olmayan şartların olmadığı (en az 30 işçinin olması ya da altı ay kıdem benzeri), ancak iş sözleşmesi iptalinin olumsuz davranıştan kaynaklandığı durumlarda, işyeri hekimi işe iade davası açmayarak, işletmeden ihbar tazminatı haricinde bu tazminatın üç katı kadar “kötü davranış tazminatı” talep edebilir.

### 3.4.1.3. Feshin Hukuki Sonuçları

Geçerli nedenle iptal durumunda, işletme sahibinin akdi ile fazlalaştırılmasına olanak sağlayan, İş Kanunu 17. maddesi uyarınca çalışanın kıdeme uygun asgari

---

<sup>247</sup> Erol Akı, Ayhan Altıntaş ve İbrahim Bahçivancılar. **Uygulamada İş Güvencesi**, Legal Yayını, İstanbul, 2005, s. 131.

<sup>248</sup> Osman Güven Çankaya, Cevdet İlhan Günay ve Seracettin Göktaş. **Türk İş Hukukunda İşe İade Davaları**, Yetkin Yayınları, Ankara, 2006, s. 188.

ihbar zamanının kullandırması, iş aramaya izin vererek iptali yapması gerekir. İşletme sahibinin ihbar zamanı dolmadan iş sözleşmesinin iptali, iş hukuku kapsamında “ihbar tazminatı” olarak bilinen bildirim zamanı maaşını peşinen işyeri hekimine vermek zorundadır.

Ayrıca çalışana İş Kanunu’nun, 4857 sayılı yasayla yürürlükte kalan 14. maddesi gereği, kıdemi oranında kıdem tazminatını da ödenmelidir. İşletmede çalışan işyeri hekimi de, bir çalışan olarak iş sözleşmesinin iptali durumunda aynı haklara sahiptir. İsterse iş hukuku kapsamında “iş güvencesi hükümleri” şeklinde kanunlaşan, iptale itiraz edebilir. İşyeri hekiminin, işinin kamusal niteliği bulunmaktadır, bu sebeple iş güvencesi, diğer çalışanlara oranla güçlendirilmelidir. Ancak mevcut durumda kanunda bu yönde düzenleme bulunmamakta, sadece iş akdi iptalinde, iptalin geçersiz olması için itiraz hakkı bulunmaktadır. İş akdinin geçerli nedenle işletme sahibi tarafından iptali durumunda, buna bağlı kıdem-ihbar tazminatları uygulamalarında karşılaşılan özel haller aşağıda açıklanmıştır.

#### **3.4.1.3.1. Kıdem tazminatı**

İşletmede çalışan işyeri hekiminin geçerli bir neden gösterilmeden iş akdinin işletme sahibince iptali durumunda kıdem tazminatı alacağı ücret konusunda, hukuksal yönden tartışma izahına sebep olmamıştır. Ancak işletmelerin üretim faaliyetinde bulunduğu çalışan işçi sayısının, süresiz çalışan işyeri hekimini çalıştırma mecburiyeti olmadığını, haftanın 7 günün belirli zaman ve belirli günlerde işletmede çalışan işyeri hekimleri ile alakalı hukuk kararları yıllar geçtikçe kalıcı duruma gelmiştir.

Önceki İş Kanunu’nda, kısmi zamanlı iş ilişkisi özellikle düzenlenmemiştir. Bu gibi bir sözleşmede işletmenin çalışanların kıdem süresini hesaplanması için iş hukuku uygulaması süreç içerisinde gelişmiştir. Yargıtay’ın kabulü, 2000 yılı öncesinde, kısmi süreli çalışan işçi için kıdem süresini işletmenin çalışma eylemini yürüttüğü zaman şeklinde muhasebeleştirmek şeklinde olmuştur<sup>249</sup>.

---

<sup>249</sup> Nuri Çelik. “Kısmi Süreli Çalışmada İşçinin Kıdeminin Hesabı”, **Kamu-İş**, Cilt: 6, Sayı: 4, 2002, s. 98.

Yargıtay'ın aldığı kararla; 1475 sayılı Kanun'un 14. maddesi, süresiz veya kısmi süreli işletmede çalışan işçileri çalışma sürelerini göz önüne koymadan yasa tüm çalışanlar arasında farklı şekilde uygulama yapmadan, "işçinin işe başladığı tarihten itibaren hizmet akdinin devamı süresince her geçen tam yıl için işçiye 30 günlük ücreti tutarında kıdem tazminatı ödenir" hükmü yer almaktadır. Buna göre çalıştığı günlere bakılmaksızın kısmi süreli iş sözleşmesiyle görev yapan bir işçinin kıdem süresi, sözleşmenin başlama ve bitmesi arasındaki süre olması gerektiği yönünden tartışma konusu olmuştur. Kanun kararları "her geçen tam yıl" tanımı ve bu tanımın sonucu olarak gerçekleşen, kıdem tazminatına hak kazanılması için minimum bir yıllık çalışma koşulu ve kıdem süresinin çalışanların eylemin başladığı zamanda değil, yasanın gerekçesinde de yer aldığı üzere, hizmet sözleşmesinin beklemeye alındığı durumda bile, tüm hallerde içeriğini ortaya çıkarıldığı haklı gösterilmeye çalışılmıştır<sup>250</sup>. Bu konuda belli kurallara uygun olarak sözlü tartışma ve eleştiriler çerçevesinde Yargıtay, bu kararı ilgili olarak varılan yargıyı değiştirmiştir<sup>251</sup>. İşletmeye olan sadakat esasıyla, iş akdinin anlaşma tarihinden iptaline kadarki sürenin, kıdemden sayılmasına dair Yargıtay "9. Hukuk Dairesi"nin kararlarını duyurması, bu tasarının gerçekleşmesinde kararlılık sağlamıştır<sup>252</sup>.

#### 3.4.1.3.2. İhbar tazminatı

İşletmede çalışan işyeri hekiminin, iş hukuku ilkeleri içerisinde işletme sahibi tarafından iş sözleşmesinin iptalinde, bildirimsiz iptal hakkı veren kanuni haklı nedenler olmadığı durumda, diğer işletmede çalışanlar gibi bildirim zamanı uyumu aranması, uyulmazsa ihbar tazminatı verilmesi gereklidir. TTB'nin hazırladığı sözleşmeler, iş sözleşmesi iptalinde bildirim zamanını 3 ay belirlemiştir. 3 ay olmasının nedeni, işin özelliği ve işyeri hekiminin belirgin özelliği nedeniyle, 224 sayılı "Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun"un 331. md.'de sözleşme ile temel sağlık hizmeti için görev yapılması işyeri hekimlerinin akdinin iptalinde 3 ay önce bildirim yasanın verdiği süreler içerisinde mecburiyet getirilmesi

---

<sup>250</sup> Çelik, s. 98.

<sup>251</sup> Öner Eyrenci. "Karar İncelemesi", *İş Hukuku Dergisi*, 1991, ss. 378.

<sup>252</sup> Cevdet İlhan Günay. *İş Hukuku Yeni İş Yasaları*, Yetkin Yayınları, Ankara, 2003, s. 536.

örnek kabul edilmiştir. İşyeri hekimliğinde akdin yapılması, denetim ve onay yetkisi için önemlidir. İşyeri hekimliği sözleşmesi TTB'nin belirlediği özel koşullu sözleşmeye göre yapılması ve 224 sayılı kanuna uygun şekilde oluşturulan, 3 aylık ihbar zamanının temel alınması, işletmede çalışan işyeri hekiminin görevinin özeliği bakımından iş güvencesi sağlamakla yasaya uygundur.

Yargıtay, son yıllarda aldığı kararlarında işletmelerde çalışan işyeri hekimi sözleşme akdinin özelliği hususunda değişik bir ölçülendirme ile ihbar tazminatının hak edilemeyeceğine ilişkin sonuçlara ulaşabilmektedir. İşyeri hekimliği devamlı bir iştir. Ancak TTB “İşyeri Hekimi Çalışma Onay Yönetmeliği”ne uygun şekilde yıllık olarak çalışma sözleşmesi onayının yenilenmesi gerekçe gösterilerek, mesleği gereği kalifiyeli niteliği bir çalışan olan işyeri hekiminin iş akdinin sürekli tekrarlamakla belirsiz süreli durumun olduğu anlamı çıkmayacağı, etkili bir sebep bulunduğundan birer yıllık sürelerle belirli süreli sözleşme niteliği etkilenmesi kararı ile ihbar tazminatı isteklerinin uygun bulunmadığı Yargıtay kararları temel alınarak, son yıllarda iş hukuku kararlarının gerçekleştirme bakış biçimini esas kılma temayülüne rastlanmaktadır.

Yargıtay 9. Hukuk Dairesi 2004 tarihli kararında; “Davacı işyeri hekimi olarak davalı işyerinde birer yıllık belirli süreli iş sözleşmeleri ile çalışmış bulunmaktadır. Türk Tabipler Birliği İşyeri Hekimi çalışma Onayı Yönetmeliğinin 7. maddesinde çalışma onayının her yıl şubat ayı sonuna kadar yenileneceği düzenlenmiştir. Davacı nitelikli bir işçi olup, esaslı bir neden bulunduğundan birden fazla yapılan hizmet sözleşmesi belirli süreli olma niteliği korumaktadır. Bundan dolayı ihbar tazminatının hüküm altına alınması hatalıdır” gerekçesi yer almaktadır<sup>253</sup>. İş Kanunu 11. maddesi kapsamında uygun olmayan karar, sözleşmede işin özelliğinden ve taraflardan ayrı olarak, TTB'nin çalışma onayını yenilenmesi ile işyeri hekimin özellikli çalışan olduğu kararıyla sözleşme akdinin kısıtlı süreli olmasına razı olmaktadır. Yargıdaki iki neden de İş Kanunu 11. maddesi temelli nedenle razı gelinmez. TTB tarafından çalışma onayının yıllık yenilenerek verilmesi, sözleşmenin tarafı olan işveren ve işyeri hekimi olan çalışma akdinin onay süresinin iptali isteği beklenemez. Bu yalnızca meslek odası tarafından 6023 sayılı Yasanın 5.

---

<sup>253</sup> Yargıtay 9. Hukuk Dairesi'nin E. 2003/20073, K. 2004/9321 ve 22.4.2004 günlü kararı, [www.kazanci.org.tr](http://www.kazanci.org.tr), (Aralık 2018).

maddesi içerisinde, çalışmanın kontrolü yetkisini içerir. İşletmede çalışanlarının artması halinde zorunlu olarak seviye artırarak ikinci bir işyeri hekimi çalışmasının önerilmesi ve sözleşmedeki koşullara göre uygulamaların kontrolü hedeflenmektedir. TTB'nin çalışma onayını yenilemesi, bir zaman sonra iptalin sözleşmeye taraf olan işyeri hekimi ve işveren kabulü demek değildir, ihbar şartlarını da kaldırmaz. Bu nedenle, temelde bu noktaya getirilmeye çalışılan anlayış da iş hukukuna yakışmaz. Sözleşmede akdin tarafları özgür, onay makamı da kontrol göreviyle yükümlü olup, sözleşmenin süreli olmasını gerektirmez.

Görevi gereği işyeri hekiminin işi devamlıdır. İş Kanununca yıllık sözleşme yapılsa da belirsiz süreli kabul olmalıdır. Özellikle yenilenmiş sözleşme bulunsa bile, belirli zamanlı kabul kanunen temellendirilmiş değildir. 4857 sayılı kanunun 11. maddesinde, belirli süreli sözleşme yeterliliği donanımına sahip şeklinin, çalışanın veya görevin özelliğinden kaynaklanmaz, iş sözleşmesi özelliğinden kaynaklı belirli süreli olmasıdır. Diğer taraftan, işin özelliği gerektirirse belirli süreli sözleşme olabileceği, doktorluk, hemşirelik gibi devamlılığı olan işlerde kısıtlı süreli çalışmaya rıza göstermek doğru değildir. Ayrıca kanun ile alışılmamış olanak olmadığı gösterilmiştir<sup>254</sup>.

İşverenin haber vermeksizin veya ihbar süresi bitiminden önce işten atılması iş sözleşmesinde çalışanın kendisine özel olarak belirlenmediği hallerde ihbara esas bildirim süresi, İş Kanunu 17. maddesi kapsamında iş sözleşmesinin devam ettiği zamana göre tespit edilecektir. Eski İş Kanunu 13. maddesindeki hususlar 4857 sayılı kanunda, korunmuş olmakla<sup>255</sup>; iş sözleşmesinin devam ettiği sürece atıf çalışılan günler toplanarak bulunacak zaman yerine, işe başlanan tarihteki zamanın baz alınması iptal bildirimi yapılan zamana kadarki geçen sürenin kabulü uygun görülmektedir. Çalışana ihbar süresinde yeni iş aramaya izin verilmesi, iş kanunu icabıdır. Ancak bu sebep, kanunda lüzumlu “iş saatleri içinde” iş aramaya izin verilecek işletmede çalıştığı zamanda görüşmeye konu yeni iş araması uygun görülmektedir<sup>256</sup>.

---

<sup>254</sup> Savaş Taşkent. “İş Sözleşmesinin Sona Ermesi ve Kıdem Tazminatı”, **YİHKD Semineri**, Ankara, 2006, ss. 56-57.

<sup>255</sup> Demir, s. 5.

<sup>256</sup> Çelik, s. 101.

### **3.4.2. İşverenin Haklı Sebebe Dayanan Bildirimsiz Fesih Hakkı**

İşletme sahibinin, İş Kanunu 25. maddesi gereği; “insan sağlığı toplumsal ahlak, görgü kuralları ve iyi niyet kurallarına aykırılık ve zorlayıcı sebeplerin olması” halinde sözleşmeyi bildirimsiz iptal etme hakkı doğmaktadır.

### **3.4.3. İşyeri Hekimi Tarafından İş Sözleşmesinin Feshi**

#### **3.4.3.1. İşyeri Hekiminin İş Sözleşmesini Bildirimli Fesih Hakkı**

İş Kanunu 24. maddesinde bildirimsiz haklı iptal nedeni olmamasına rağmen, işyeri hekimi iş sözleşmesini iptal etmek isteyebilir. İş Kanunu 17. maddesi gereği iş sözleşmesi kapsamında razı olunan ihbar zamanı gözetilerek, işletme sahibine bildirim yapılmalıdır. Ters durumda işveren, ihbar zamanına karşılık maaş miktarı tazminatı hekiminden isteyebilir.

#### **3.4.3.2. İşyeri Hekiminin Haklı Sebebe Dayanan Bildirimsiz Fesih Hakkı**

İş Kanunu 24. maddesi çerçevesinde işyeri hekimi, “sağlık sebepleri, ahlak ve iyi niyet kurallarına uymayan durumlar ve mücbir nedenlerin mevcudiyeti halinde”, iş sözleşmesini öncesinde bildirim yapmaksızın iptal edebilir. Bu durumda herhangi bir tazminat ödeme söz konusu olmayacağı gibi, kıdem tazminatı hakkı da kazanır. Örnek olarak maaşının sözleşme koşullarına uygun ve süresinde yapılmaması veya işyerinin 7 günden fazla durmasını gerektirecek bir sebep çıkması halinde, işyeri hekimi iş sözleşmesini bildirimsiz iptal hakkına sahiptir<sup>257</sup>.

İş Kanunu 24. maddesindeki “Ahlak ve İyi Niyet Kurallarına Uymayan Haller” içerisindeki kanun maddesinde, genelde işletme çalışan işçinin işletme sahibinin verdiği görevleri yapmakla yüklenici olması nedeni ile hususi olarak iş sağlığı vazifelerinin yapılmasının işletme sahibi tarafından olanaksız duruma getirilmesini önlemek gibi bir durumu düzenlememektedir. Hâlbuki işyeri hekiminin

---

<sup>257</sup> Özçelik ve diğerleri, ss. 46-47.

görevinin kamu menfaati için olması ve vazife yaparken mesleki bağımsızlık hakkı bulunması, iş sağlığı önlemi almada veya vazife yapmada güçlük çekme ihtimali vardır. Birçok işyeri hekiminin, yoğun işletmelerde işçilerin düzenli muayenesi, sağlık taraması yapılması ve bunun için sağlık birimi getirilmesi dahi sıkıntı olabilmektedir. Şüphesiz işyeri hekimi uzmanlığına başvuru olarak işletme sahibinin sıkıntıları aşmak için iknası veya varsa işletmede iş sağlığı ve güvenliği kurulunun alacağı kararlarla aşma çabasını göstermek zorundadır. Diğer yandan işveren veya İSG Kurulu, işbirliği içinde aşılamayan durumlar meydana geldiğinde, işyeri hekimi yönünden hekimlik vazifesi yönünden onaylanmayan ve sorumluluğunu doğuracak durumlarda, iş sözleşmesinin haklı nedenle iptalinin olması gerekmektedir.

İş sağlığı ve güvenliğinde işletmelerde çalışanlara, mevcut yasalar çerçevesinde hak tanımayan ve işletme sahiplerine anayasada bulunan İSG ile alakalı kanun maddeleri ve düzenlemelere uyma konusunda veya bu olayları bir daha yapması durumunda büyük oranlarda cezalar alacağı bilindiği halde cezaların verilmemesi, iş sağlığı ve örgütlenmesinin doğru bir anlayışla yürütülmediği veya yürütülemeyeceğinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

## SONUÇ

20 Haziran 2012 tarihinde onaylanmış olan 6331 sayılı İSG Kanunu, Türkiye'deki iş sağlığı ve güvenliği anlamında en kapsamlı yasa olması yönünde önemli bir yere sahiptir. Kanun faaliyete girmeden İSG'nin sağlanmasına yönelik 4857 sayılı İş Kanunu'nda 5. bölümde yer verilen “İş Sağlığı ve Güvenliği” hükümlerinden, ayrıca tüzük ve yönetmeliklerden yararlanılmaktaydı. Sığ olarak değerlendirilen bu düzenlemeler, 6331 sayılı İSG Kanunuyla birlikte daha kapsamlı hale gelmiş olup Türkiye'de bu konuda yaşanan eksikliği büyük anlamda gidermiş gibi gözükmektedir. Ayrıca iş kazaları ile meslek hastalıklarını önlemek, dolayısıyla önceden oluşabilecek hasar ve hastalıklardan doğan iş kayıplarını ve ölümleri engellemek için de Kanun hayata geçirilmiştir.

İşçilerin İSG anlamında olumlu bir çalışma ortamı sağlamak, ilk iş yasalarının meydana geliş nedenlerini açıklamaktadır. Bu ortamı oluşturma en etkin ve verimli yolu, işletmelerde oluşabilecek emniyet ve işe yönelik hastalıklarını daha oluşma şansı olmadan önleyebilmektir. Bundan dolayı, hekimlerce uygulamaya konulan durdurucu ve önleyici sağlık tedbirleri İSG açısından bir hayli önem arz etmektedir.

6331 sayılı İSG Kanunu oluşturulmadan ve sisteme dâhil olmadan; hekim bulundurma zorunluluğu, çalışılan yerde sürekli en az elli kişi olma şartına bağlı olmaktadır. Bundan dolayı uygulamada, geçici iş kapsamında çalışanların ve mevsimlik yerlerde çalışan işçi kesiminin mevsim dışında iş görmediği dönemlerde, elli çalışan konusunda dikkate alınmadığı bu çevreler tarafından bilinmekteydi.

6331 sayılı Kanun bir önceki 4857 sayılı İş Kanunu'nun İSG kapsamında geçerliliğini yitirmesini sağlayarak; birkaç uygulama haricinde, kamu ve özel sektörde hekim bulundurmasını, çalışan sayısını göz önüne almaksızın uyulması gereken kural haline getirmiştir. Belirtilen kararların da yerinde olduğu tüm çevrelerce olumlu olarak değerlendirilmektedir. Ancak İSG hizmetlerinin kritik seviyede olması nedeniyle, hekimlerin sürekli olarak en az elli çalışan bulunan yerlerde iş görmesinin mutlak şart olarak öne sürülmesi belirli çevreler tarafından uzun süre tartışılmıştır. Ancak, miktar olarak bir hayli artışta olan ve yeri belirli olan çalışanların yüzde kırkını oluşturan küçük statüdeki yerlerin bu uygulama dışında

bırakılması, çalışanların İSG’ni olumsuz etkilemekte ve olası yer emniyet kazası ve mesleki hastalıkların oluşması yönünde önlem alınabilmesinin önüne geçememiştir. Bundan dolayı, yeni Kanun ile yapılan düzenlemeler neticesinde İSG anlamında önemli adımlar atılmıştır.

Bu Kanun’a destek amacıyla hazırlanan “İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelikte” açıklanan işletmelerde çalışan işyeri hekiminin çalışma zamanları, işletmelerde oluşabilecek hasar sınıflarına göre en az çalıştırılması veya olması gereken hekim sayısı, işyeri hekiminin yaptığı iş göz önünde bulundurulduğunda yetersiz kalacağını göstermektedir. Bundan dolayı Yönetmelikteki iş görme zamanlarının ve hasar sınıflarına göre mesai harcayacak hekim miktarının mantıksal oranlamaya göre yeniden göz önüne alınması doğru bir yaklaşım olacaktır. 6331 sayılı Kanun’da hekim bulundurma sorumluluğuna karşı gelinmesi halinde, çalışılan sayısı ve kârları önemsenmeden tüm işverenlerin benzer oranda yaptırımlara maruz kalması, caydırıcı olma ve sorumlu davranma arasındaki ince çizgiyi zedelemektedir.

6331 sayılı Kanun, işverenin iş görenler içinde hekim vasfı taşıyan personelinden işyeri hekimi olarak görev verebileceğini, iş görenler içinden hekimlik yapabilecek bir kişinin bulunamaması durumunda, mutlak koşul olan bu hizmetin görülmesi amacıyla Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimi’nden hizmet alımı sağlayarak üzerine düşen sorumluluğu bu şekilde çözebileceği konusunda açıklık getirmiştir. Bundan dolayı, TTB’nin hekim görevlendirme konusunda yetkili konumda olmadığından hareketle, hekimlerin destekçisi konumunda olan TTB’nin bu alandaki öncelik kullanma konusunda işlevsel anlamda saf dışı bırakıldığı değerlendirilmektedir. İşyerindeki hekim, İSG’nin çalışanların temel güvencesi olan işyeri sağlık kurumlarının oluşturulmasında ilk uygulayıcısı konumundadır. Bu nedenle İSG yönünden hekimlerin işlevsel, yetkisel anlamdaki görevleri titiz çalışılmasını gerektirmektedir. Ancak ölçeksel anlamda küçük ve orta dereceli yerlerde bulunan hekimler, bu önemli görevi ikincil bir gelir kaynağı olarak düşünmeleri, hukuksal anlamda hekim hakları açısından tartışma oluşturmakta, çoğunluğu kamu görevlisi olan işyeri hekimlerinin, değişik bir hukuki yapı oluşturması nedeniyle, başta sosyal güvenlik olmak üzere, özlük haklarında ciddi sorunlara yol açmaktadır. Bu anlamda görev yapan hekimlerin İSG açısından

bağımsız bir yasanın bulunmaması ve sadece Yönetmelikte belirtilen yetki ve sorumluluklarının mesleki anlamda bağımsız olmalarını sağlayacak kolaylıklarının bulunmaması, tüm işyeri hekimleri için karşılaşılması muhtemel bir durum olmaktadır. Hal böyle olunca problemin İSG açısından etkileri, işyeri hekiminin şart olarak öne sürülen işyerlerinde hekim bulundurma amacına ters düşmektedir.

İş sağlığı alanında görevlendirilmiş bulunan işyeri hekimlerin, meslektaşları ile beraber meslek odaları marifetiyle sağlık anlamında sorun yaşanan işyerlerine müdahil olmaları, işletme sahiplerinin bu duruma karşı çıkması veya engel olmasıyla sonuçlanmakta, bu anlamda hekimlerin meşru hakları dışında fazla bir dayanakları kalmamaktadır. İSG konusunda işyeri hekimleri ile birlikte hareket ederek uzunca bir zamandır çalışan, meslek ve iş hastalıkları konusunda eğitim planlamaları yapan, geniş katılımlar organize ederek toplumsal anlamda bilinç oluşturmak ve çalışanlar için işçi sağlığı enstitüsü alt yapısını oluşturma ve kurma faaliyetlerinde bulunan, işyeri hekimliği kurslarını çağa uygun hale getirerek, uygulamada çalışan hekimlere katkı sağlamak amacı ile meslek içi eğitimler düzenleyen, İSG alanı için dergi ve başka yayınları olan TTB'nin, iş sağlığı alanına müdahalesinden duyulan rahatsızlık nedeniyle, çok azı açıklanan deneyim ve bilgi birikiminden fayda sağlama konusunda düşük bir eğilim bulunmaktadır. Oysa TTB'nin uzmanlık ve deneyimden yararlanmak ve TTB ile işbirliğini güçlendirmek Türkiye'de iş sağlığı ve güvenliği konusundaki sorunlara gerçekçi çözümler üretmenin önünü mutlak anlamda açacaktır.

6331 sayılı Yasanın 6. ve 7. maddesi iş yeri hekimi görevlendirme yükümlülüğüdür. Yasa ile gelen ve yukarıda bahsedilen tüm diğer İSG yükümlülükleri, kamu kurumları için devam etmektedir. Örneğin risk değerlendirme yapılması zorunluluğu bulunan her kamu kurumunda bir kaza, bir şikâyet, bir teftiş sonucunda o kurumda risk değerlendirmesi hiç yapılmamış olması durumunda yüksek miktarlarda idari para cezaları alınabilmektedir

6331 sayılı yasa değerlendirildiğinde, kamu kurum ve kuruluşlarında iş yeri hekimlerinin kısmi zamanlı olarak görevlendirilmesi veya OSGB hizmet alınmasında yasal bir zorunluluğun bulunmadığı verilen mahkeme kararından, hukukçu değerlendirmelerinden ve yasanın değerlendirilmesinden anlaşılmakta olup, Devletin İSG gereksinimleri için bütçe ayırması, kadro tahsis etmesi veya kurum içerisinden

yasanın 6., 7. ve 8. maddeleri gereği, iş yeri hekimi ataması ve erteleme tarihini beklememesi gerekmektedir. Aksi halde kamu kurumlarında iş yeri hekimi çalıştırılmadan yasanın diğer yükümlülüklerinin yerine getirilemeyeceği ve kamu çalışanlarının çalışma ortamlarının güvensiz olacağı, risk altında kalınacağı, olası iş kazaları sonucu işveren ve işveren vekili konumundaki kamu yönetici ve idarecilerinin; hukuki, idari ve cezai yaptırımlarla karşı karşıya kalmaları kaçınılmaz olacaktır.

Türkiye’de, 6331 sayılı İSG Kanunu gereği önlemlerin uygulaması noktasından önemli olan işyeri hekimi istihdamı, belirli sayının üzerinde çalışan bulunan işyerlerinde zorunludur. Çalışma ortamında, etkin bir şekilde iş sağlığı önlemlerinin alınarak uygulanabilmesi, işyeri hekimi nezaretinde bu hizmetin yürütülmesiyle sağlanabilecektir. İşyeri hekimliği, yasalarla hukuki çatısı oluşturulmadığı için Türk İş Hukuku altında en tartışmalı kurumlardandır. İşyeri hekimliği konusunda, T.C. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve SGK tarafından yapılan düzenlemeler sürekli olarak yargıya taşınmıştır. Danıştay tarafından iptal edilen kararlarla mevzuatta boşluk oluşmuş, bu boşluk yeni düzenlemelerle doldurulmuştur. Ancak yeni düzenlemeler de başka tartışmaların kapısını aralamıştır.

İşyeri hekimlerinin, mesleki anlamda bağımsız olmaları konusunda İş Kanunu’nda herhangi bir düzenleme olmamasının yanında, gerekli olan iş güvencesi de bulunmamaktadır. Bu sorun bir işçi olarak düşündüğümüz hekimin kişisel haklarının, yargı içtihatlarıyla dahi herhangi bir güvence sağlamama, desteklenmeme konusunda bir yaklaşım görülmektedir. Özellikle küçük ve orta boyutlu işyerlerinde çalışan işyeri hekimlerinin sağlık anlamında uygun olmayan mekânlarda görev yapmaları, herhangi bir sağlık örgütü ve denetim mekanizmasından destek almadan çalışmaları, bazı zamanlarda ikinci bir iş olarak yapmaları neticesinde iş güvencesi ve mesleki anlamda bağımsız olması gereken hekimleri, bazı zamanlarda yetki kullanım konusunda muallakta bıraktığı gözlemlenmiştir.

İşyeri hekimleri, İSG kapsamında iş görürken SGK’dan aldıkları yetki ile sağlık hizmeti verirken, çalışan ve işverene karşı ceza ve özel hukuktan kaynaklanan sorumlulukları bulunmaktadır. Bu anlamda hekimin özel hukuk sorumluluğu, duruma göre haksız fiil, akdi, vekâletiz iş görme ve vekâlet akdi sorumluluklarından

kaynaklanabilecekken ceza anlamında hukuksal yükümlülüğü ise, hekimin gerçekleştirmiş olduğu kusurlu davranışın özelliğine göre değişiklik gösterebilecektir. Hekimlerin yetki ve görev anlamında gerekli olarak yaptığı çalışmalarda işler hakkında birçok bilgi yaşanılarak tecrübe edinilmektedir. Bu anlamda 6331 sayılı Kanun'da herhangi bir düzenleme yapılmamış olması önemli bir eksiklik olarak değerlendirilmektedir.

İşyeri hekimlerine ödenmesi gereken minimum ücreti her yıl TTB paylaşmaktadır. Fakat bu anlamda TTB'nin yasa bağlamında herhangi bir yetkisi olduğu düşünülmemektedir. Yargıtay'ın benzer içtihatlarında TTB'ce yayımlanan ücret göstergesinin, işveren ve hekim arasında yapılan sözleşmede özellikle belirtilmediği sürece uzlaşma sağlanamadığı durumlarda yaptırım olmadığı görülmektedir. Yine benzer şekilde 6331 sayılı Kanun'a göre hazırlanan Yönetmeliğin 8. maddesinde, işyeri hekimliği belgesinin İSG Genel Müdürlüğünce verilmesi gerektiği belirtilmektedir. Dolayısıyla sertifika düzenleme bağlamında TTB'nin "İşyeri Hekimliği Sertifikası" verme yetkisinin bulunmadığı açık bir şekilde belirtilmiştir.

İşyerinde sağlık hizmetlerini sıhhi ortamda sunabilme açısından personelin yaklaşımı ve disiplinli olabilmesi iyi bir ekip çalışmasını gerektirmektedir. İşyerinin çalışanlar açısından sıhhi koşullar ve ergonomik açıdan iyi bir seviyeye getirilebilmesine yönelik yapılan çalışmalar sırasında, görevli olan diğer sağlık çalışanlarınca, iş görenlere ait gizli tutulması gereken tıbbi bilgilere ulaşmak isteyebilir. Bundan dolayı hekimlik sorumluluğu ve tıbbi gizlilik ilkeleri ön plana çıkmaktadır. İşyeri hekimi kendi sağlık birimi ile birlikte, bir yandan çalışanlara en iyi seviyelerde sağlık hizmeti vermeye çalışırken, diğer yandan da çalışanın gizli kalması gereken sağlık sorunlarını her ne sebeple olursa olsun üçüncü kişilere bilinçli ya da bilinçsiz paylaşılmasına izin vermemelidir. Bundan dolayı hekim ve ekibi, çalışanların kişisel sağlık dosyalarını, bizzat kendi sorumlulukları altına almaları gerekmektedir. Mevzuat çerçevesinde çalışanlara ait Tıbbi kayıtlara ulaşım, dosyaların başka yere gönderilmesi, çalışan bilgilerinin bu anlamda kullanımı ve açıklanması tıbbi kurallarla kontrol altına alınmalıdır. 6331 sayılı Kanun'un 15/5. maddesinde, tıbbi muayenesi yapılan çalışanın özel hayatın gizliliği ve itibarının

zedelenmemesi amacıyla sağlık kayıtlarının gizli tutulması bu çerçevede uygulamaya konulmuştur.

İşyeri hekimlerinin; sağlık ekibine, işverenine, çalışanlara ve diğler personele hekimin mesleki anlamda bağımsız olması gerektiğinin ve bu kapsamda gizliliğinin önemli olduğunu belirtmeleri gerekmektedir. İşverenler, insan onuruna saygı gereğı iş sağlığı uygulamalarının etkin ve kabul edilebilir olmasını sağlamak amacıyla tıbbi gizliliğı bozacak müdahalelerin önlenmesinin önemi hakkında bilinçlendirilmeleri gerekmekte, bu sorumluluk da büyük oranda işyeri hekimlerine düşmektedir. Ayrıca işyeri hekimleri, görev yaptıkları süreçte öğrendikleri ticari sırları gereksiz kişilere söylemeyerek, bu anlamda yine gizli tutma sorumluluğı bulunmaktadır. Bunun yanında işyeri hekimi, toplumun ve işçilerin sağlık ve güvenliğini korumak için gerekli bilgileri gizlilik politikası nedeniyle ilgili kişilerden (savcı, polis vb.) gizleyemez, gerektiğinde yetkili mercilerle de bu konuda fikir alış verişinde bulunabilir. İşyeri hekimi, Hasta Hakları Yönetmeliğı TTB Meslek Etik Kuralları ve Tıbbi Deontoloji Tüzüğü çerçevesinde, çalışana ait sağlık kayıtlarını saklı tutmak zorundadır. Ancak hâlâ sağlık çalışanları arasında tartışılmaya devam eden konu; çalışana ait sağlık kayıtlarının gizli tutulması ve hekimin muayene sonucu öğrendiğı çalışan ile ilgili gizli bilgilerin işverenle paylaşılmasının sınırlarının ne olacağıdır. Dolayısıyla hekim her ne kadar iş sözleşmesi ile işverene bağılı olsa da çalışanın sağlık hakkının ve sağlığının korunması amacıyla görevinde hassas davranarak, işverene istediğinde çalışan ile alakalı tıbbi kayıtlara ulaşmasına engel olmalıdır. Ancak hekim, çalışan sağlığında önemli olan konularda, örnek olarak bulaşıcı hastalığı tespit edilen ve bundan dolayı diğlerlerinin de sağlığını olumsuz anlamda etkileyebilecek durumlarda, örneğın yemek yapan ve benzer diğler işlerde çalışan sakıncalı personelin görev yeri değışikliğini de işverene bildirmek zorundadır.

İşyeri hekimi, ettiğı yemin ve etik değıerler kapsamında çalışanın iş ile ilgili giriş ve periyodik muayenesini, buna bağılı olarak vereceğı çalışabilir raporunu sahici düzenlemek zorundadır. Ayrıca hekim; çalışanın görev yapacağı yerin tehlikesini, geçirmesi muhtemel hastalıkları, kısacası sağlık açısından sorun yaşayabileceğı durumlarla alakalı çalışanı bilgilendirmekle yükümlüdür. Bu kapsamda işvereni de sağlık nedeniyle çalışanın iş göremeyeceğini bildirmekle mükelleftir. Bu zorunluluklar tabi ki çalışanın durumdan kötü etkilenmesini sağlayacak şekilde,

sağlık kayıtlarının diğer üçüncü şahıslarla paylaşılması olarak değerlendirilmez. Dolayısıyla işyeri hekiminin sorumluluk ve yaptığı görevin niteliği göz önüne alınarak, hekim ve birlikte çalışan sağlık ekibinin deontolojik kurallar anlamında gereklilikleri yapma zorunluluklarının yanında, işyeri hekiminin güvence anlamında güçlü olabilmesinin gerekliliği yaptığı kritik görevleri yerine getirebilme yönünden açık ve nettir.

İşyerinin ticari unvanı ve endüstri ilişkileri yönünden zarara uğramasını ve gizli bilgilerinin açığa çıkmasını önlemek amacıyla, işyeri hekimi ile birlikte çalışan diğer sağlık personeline önemli görevler düşmektedir. “İşverenin meslek sırlarının ortaya atılması” İş Kanunu md. 25/2-e bendinde “ahlak ve iyi niyet kurallarına uymayan hallerden doğruluk ve bağlılığa uymayan haller” açıkça kanunda düzenlenmiştir. Lakin çalışanların sağlığından bir fiil sorumlu olan işyeri hekimi, herhangi bir sağlık sorunu ortaya çıktığında bu durumu yetkili makamlardan saklamaması gerekmektedir. Bu anlamda hekim işverenle birlikte açıkça ve şeffaf olarak işbirliği yapmak zorundadır.

Bölgesel düzeyde kurulmayan, işyerlerindeki ve diğer benzer kuruluşlarda bulunan sağlık birimleri ve İSG kurulları, “İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu” çatısı altında toplanmalıdır. Anılan kurul; işyerlerinde çalışanlar tarafından, emekçilerin sayısına orantılı temsil kabiliyeti yüksek uygun sayıda işçi temsilcilerinden, aynı yapıda oluşturulacak işveren temsilcileri ile İSG’de görevli hekim ve diğer sağlık çalışanlarıyla, bölgede sorumlu olarak çalışacak hekim iş müfettişlerinden seçilecek bir hekim iş müfettişi başkanlığında teşkil edilmelidir.

İş sağlığı ve güvenliği mevzuatı ne kadar mükemmel olursa olsun, tek başına kazaları ve hastalıklara engel olamayacaktır. Asıl önemli olan mevzuatın uygulanmasıdır. İşyerlerinde mevzuatın uygulanması için gereken denetimlerin yapılması, yaptırımların uygulanması, mevzuat hazırlamaktan daha önemlidir. Bu oluşumlarla ve kurullarla; eksik, yanlış ve yeni oluşumlara görüş birliğiyle kararlar alınmalı, kanunda taraflı ve tarafsız tüm devlet kurumları, özel sektör kuruluşları ile iş ve işçi sendikaları, dernekler ve odalarıyla birlikte ele alınması dileğiyle...

## KAYNAKÇA

Abdal, Pınar ve Murat Çakır. “İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Mücadelesinde ‘Profesyoneller’ Üzerine”, **TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi**, Cilt: 18, Sayı: 68-69, 2018, ss. 27-34.

Akı, Erol, Ayhan Altıntaş ve İbrahim Bahçivancılar. **Uygulamada İş Güvencesi**, Legal Yayını, İstanbul, 2005.

Akı, Erol. "6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve Çalışma Yaşamına Etkileri", **Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, Cilt: 15, Özel Sayı (Prof. Dr. M. Polat Soyer’e Armağan), 2013, ss. 3-24.

Akın, Levent, "İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşyerinin Örgütlenmesi", **Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, Cilt: 54, Sayı: 1, 2005, ss. 1-60.

Akın, Levent, "İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşverenin Cezai Sorumluluğu", **TİSK Akademi**, Cilt: 3, Sayı: 5, 2008.

Akkaya, Ceyhan ve Ahmet Saltık. “Sağlıklı Yaşama, Çalışma Hakkı ve Çağdaş İşyeri Hekimliği”. **III. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresi**, II. Cilt, Ankara, 20-23 Nisan 1998, ss. 373-381.

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

Akyiğit, Ercan. **İş Hukuku**, 9. Bası, Seçkin Yayınları, Ankara, 2013.

Arıcı, Kadir ve Aydın Başbuğ. **İşyeri Hekimliği Açısından İşçi Sağlığı ve İş Hukuku**, TTB İşyeri Hekimliği Ders Notları, B.6, Ankara, 2001.

Aslan, Mehmet, **Türk İş Hukukunda İşyeri Hekimliği**, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2011.

Atalay, Önder, **Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinin Özellikleri ve Türkiye’de İşverenlerin İSG Hizmet Modeli Tercihlerinin İncelenmesi**, (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi), Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü, Ankara, 2014.

Atan, Murat, Erdem Cam, Elif Çelik, Berna Yazar Arslan ve Deniz Boz Eravcı. **Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği Algısı Araştırma Raporu**, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Ankara, 2017.

Ayas, Fahriye Yonca, **İşyeri Hekimliğinde Sağlık Bilişimi: İhtiyaçların Analizi**, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya, 2017.

Aydın, Fazıl (Ed.). **Avrupa Birliği’nde İş Sağlığı ve Güvenliği**, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Ankara, 2014.

Başbuğ, Aydın. “İşyeri Hekimini İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Organizasyonundaki Yeri ve İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinin Gerçekleştirilmesindeki Rolü”, **Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu**, Türk Tabipleri Birliği, Ankara, 24 Mayıs 2003 (İşçi Sağlığı), ss. 65-98.

Başbuğ, Aydın. **İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği**, Seker-İş Yayınları, Ankara, 2013.

Başçıl, Haluk. “İşyeri Hekimliğinde Mesleki Bağımsızlık”, **TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi**, Cilt: 4, Sayı: 14, 2003, ss. 15-22.

Başçıl, Haluk. “İşyeri Hekimliğinde Mesleki Bağımsızlık”, **Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu**, Türk Tabipleri Birliği, Ankara, 24 Mayıs 2003, ss. 105-122.

Başçıl, Haluk. **İş Hekimliği ve İşyeri Sağlık Servisleri**, Türk Tabipleri Birliği, Ankara, 2001.

Collins, Hugh. **Employment Law**, Second Edition, Oxford University Press, 2010.

Çakır, Mustafa, **Ankara’da Aktif Olarak Çalışan İşyeri Hekimlerinin Uygulamaları ve İş Doyumları**, (Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi), Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara, 2015.

Çankaya, Osman Güven, Cevdet İlhan Günay ve Seracettin Göktaş. **Türk iş Hukukunda İşe İade Davaları**, Yetkin Yayınları, Ankara, 2006.

Çeçen, Fatih Orkun, **İş Sağlığı ve Güvenliği Çalışanlarının Çalışma Koşulları ve Sorunlarının Saptanması**, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2019.

Çelik, Nuri. “Kısmi Süreli Çalışmada İşçinin Kıdeminin Hesabı”, **Kamu-İş**, Cilt: 6, Sayı: 4, 2002.

Demir, Bülent. “6331 Sayılı Kanunun 6. Maddesi Yürürlük Ertelenmesinin Kamuda İş Sağlığı ve Güvenliği Uzmanı Çalıştırılması Açısından Değerlendirilmesi”, **Hastane Öncesi Dergisi**, Cilt: 2, Sayı: 1, 2017, ss. 23-36.

Demirbilek, Tunç. **İş Güvenliği Kültürü**, Legal Yayınları, İzmir, 2005.

Demircioğlu, A. Murat. “Karşılaştırmalı Hukukta ve Türkiye’de İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği”, **Kamu-İş**, Cilt: 4, Sayı: 2, 1997, ss. 193- 217

Doğan, Murat. “Hekimin Hukuki Sorumluluğu”. **Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluk Sempozyumu**, Mersin, 16-17 Ocak 2009, ss. 41-60.

Doğan, Murat. “Özel Hastanelerin Tazminat Sorumluluğu”. **Uluslararası Sağlık Hukuku Sempozyumu**, Lefkoşa/Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, Türkiye Barolar Birliği, 16 – 17 Ekim 2014, ss. 21-62.

Ekmekçi, Ömer. **4857 Sayılı İş Kanunu’na Göre İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi**, Legal Yayıncılık, İstanbul, 2005.

Emiroğlu, Celal. “İşe Giriş Muayeneleri ve İşe Yerleştirme”, **TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi**, Cilt: 1, Sayı: 2, 2000, ss. 7- 13.

Eren, Fikret. **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**, Yetkin Yayınları, Ankara, 2006.

Eyrenci, Öner. “Karar İncelemesi”, **İş Hukuku Dergisi**, 1991, ss. 378.

Froneberg, Brigitte. “Almanya’da Sosyal Güvenlik ve Sağlık Hizmetleri ile İş Sağlığı ve Güvenliği”. **Sicil İş Hukuku Dergisi**, Sayı: 17, 2010, ss. 295-309.

Gerek, Nüvit. “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nun Düşündürdükleri”, **Sicil İş Hukuku Dergisi**, Sayı: 28, 2012, ss. 10-19.

Goodman, Michael J. **Health and Safety at Work: Law and Practice**, Sweet&Maxwell, London, 1988.

Günay, Cevdet İlhan. **İş Hukuku Yeni İş Yasaları**, Yetkin Yayınları, Ankara, 2003.

Güzel, Ali. “Dünyada ve Ülkemizde İşyeri Hekimliğine Yaklaşım, Sorunlar ve Çözüm Önerileri”, **Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu**, Türk Tabipleri Birliği, Ankara, 24 Mayıs 2003, ss. 9-64.

Hamarat, Münire Gamze, **Türk Hukukunda İşyeri Hekimliği ve Uygulamadan Doğan Sorunlar**, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2018.

ILO. “112 sayılı İşyerlerindeki İş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin Tavsiye Kararı”, 12.01.2005,

[http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com\\_content&view=article&id=101:uluslararasi-lia-gilo-u-yerlerde-k-sai-hmetlere-k-tavse-karari&catid=6:uluslararasyolge &Itemid=36](http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=101:uluslararasi-lia-gilo-u-yerlerde-k-sai-hmetlere-k-tavse-karari&catid=6:uluslararasyolge &Itemid=36), (08.10.2019).

ILO. “161 nolu Sağlık Hizmetlerine İlişkin Sözleşme”, 07.06.1985, [https://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS\\_377304/lang--tr/index.htm](https://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS_377304/lang--tr/index.htm), (08.11.2019).

Karagöz, Veli. “İşyeri Hekimliği Kurumu ve Uygulama Sorunları”, **A.Ü. Erzincan Hukuk Fakültesi Dergisi**, Cilt: X, Sayı: 1-2, 2006, ss. 361-394.

Kayalı, Uygur, **İşyeri Hekimliği Sözleşmesi**, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Kadir Has Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2013.

[www.kazanci.org.tr](http://www.kazanci.org.tr), (Aralık 2018).

Kılıçoğlu, Ahmet Mithat. **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**, Turhan Yayınevi, Ankara, 2004.

Kılıkış, İlknur. **6331 Sayılı Kanun Çerçevesinde Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği**, Dora Yayıncılık, Bursa, 2014.

Kılıkış, İlknur. **İş Sağlığı ve Güvenliği**, Dora Yayıncılık, Bursa, 2014.

Larson, S. James. “The World Health Organization's Definition Of Health: Social Versus Spiritual Health”, **Social Indicators Research**, Cilt: 38, Sayı: 2, 1996, ss. 181-192.

Mestçioğlu, M. Celal. “İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kültürü, ‘İşyeri Hekimliği’”. **Toprak İşveren Dergisi**, Sayı: 86, 2010, ss. 20-25.

Mollamahmutoğlu, Hamdi. **İş Hukuku**, Turhan Yayınevi, Ankara, 2008.

Narter, Sami. **İş Sağlığı ve Güvenliği Hukukunda İdari, Cezai ve Hukuki Sorumluluk**, 2. Baskı, Adalet Yayınevi, Ankara, 2018.

Oğuz, Özgür. **AB Direktifleri ve Türk İş Hukukunda İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşverenlerin Yükümlülükleri ve İşçilerin Hakları**, Legal Yayınevi, İstanbul, 2011.

Özçelik, Ziyet, Mustafa Güler ve Hakan Giritlioğlu. **Hukuksal Boyutuyla İşyeri Hekimliği**, Türk Tabipleri Birliği, Ankara, 2003.

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

Özyazıcı, C. Cahit. “İşyeri Hekiminin İstihdamı”, **MESS Mercek Dergisi**, Sayı: 7, 1997.

Özyurt, Vuslat. “İşyeri Hekimliğinde Güncel Gelişmeler”, **Journal of Istanbul University Law Faculty**, Cilt: 72, Sayı: 2, 2014, ss. 317-366.

Senyen Kaplan, Emine Tuncay. “İşverenin Sağlık Gözetimi Yükümlülüğü ve Hekim Raporlarının Hüküm ve Sonuçları”, **Çimento İşveren**, Cilt: 28, Sayı: 3, 2014, ss. 18-35.

Sümer, Haluk Hadi. **İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku**, 3. Basım, Seçkin Hukuk, Ankara, 2019.

Süzek, Sarper. **İş Güvenliği Hukuku**, Savaş Yayınları, Ankara, 1985.

Şakar, Müjdat. **İş Hukuku Uygulaması**, Beta Yayınevi, 2018.

Şenocak, Zarife. **Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu**, Ankara Üniversitesi Yayınları, Ankara, 1998.

Şişli, Zeynep, **İş Sağlığı Örgütlenmesi ve İşyeri Hekimliği**, (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2007.

Taşkent, Savaş. “İş Sözleşmesinin Sona Ermesi ve Kıdem Tazminatı”, **YİHİKD Semineri**, Ankara, 2006, ss. 56-57.

Taşkent, Savaş. **Açıklamalı İçtihatlı 4857 Sayılı İş Kanunu**, Beta Yayıncılık, İstanbul, 2017.

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

Tuncay, Can. “İşyeri Hekimliğine Alternatif Model-Uluslararası Uygulamalar”, **İşyeri Hekimi İstihdamında Yaşanan Sorunlar ve Çözüm Önerileri Semineri**, TİSK Yayınları, 23 Mayıs 2002, ss. 81-90.

Türk Dil Kurumu. **Türkçe sözlük** (11. Baskı), Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksel Kurumu, Ankara, 2011.

Uğur, Adem, Özge Alev Sönmez Çalış ve Cavit Çolakoğlu. “Kurumsal Sosyal Sorumluluk ve İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları”, **8. Uluslararası İş Sağlığı ve Güvenliği Konferansı**, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, İstanbul, 8-11 Mayıs 2016, ss. 84-92.

Yamakoğlu, Efe, **İşverenin İşyeri Hekimi ve İş Güvenliği Uzmanı Çalıştırma Yükümlülüğü**, (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2015.

Yıldırım, M. Fadıl. “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü”, **Sağlık Hukuku Sempozyumu (15-16 Mayıs 2006, Erzincan)**, Yetkin Yayıncılık, Ankara, 2007, ss. 57-64.



**EKLER**

**EK 1: İşyeri Hekimliği Belgesi**

|                                                                                                                                                                                               |                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| <br><b>ÇSGB</b><br>T.C. ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI<br>İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  | <b>İŞYERİ HEKİMLİĞİ BELGESİ</b> |
| Tarih :<br>Belge No :                                                                                                                                                                         | Adı ve Soyadı:                  |
| İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelikte belirtilen nitelikleri haiz olduğundan İşyeri Hekimi unvanını almaya hak kazanmıştır. |                                 |
| Bakan a.<br>Genel Müdür                                                                                                                                                                       |                                 |

**EK 2: İşyeri Hekimliği Ve İş Güvenliği Uzmanlığı Eğitici Belgesi**



**CSGB**  
T.C. ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI  
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Tarih :  
Belge No :

**İŞYERİ HEKİMLİĞİ VE İŞ GÜVENLİĞİ UZMANLIĞI EĞİTİCİ BELGESİ**

Adı ve Soyadı / Meslek Unvanı:

İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelikte belirtilen nitelikleri haiz olduğundan **işyeri hekimliği ve iş güvenliği uzmanlığı eğitici belgesi** almaya hak kazanmıştır.

Bakan a.  
Genel Müdür

### EK 3: Yıllık Değerlendirme Raporu

İşyerinin :

Unvanı :

SGK Sicil No.:

Adresi :

Tel. ve Faks No.:

E-Posta :

İşkolu :

: Kadın : Çocuk :

**Toplam :**

| Sıra No. | Yapılan Çalışmalar     | Tarih | Yapan Kişi ve Unvanı | Tekrar Sayısı | Kullanılan Yöntem | Sonuç ve Yorum |
|----------|------------------------|-------|----------------------|---------------|-------------------|----------------|
| 1.       | Risk değerlendirmesi   |       |                      |               |                   |                |
| 2.       | Ortam Ölçümleri        |       |                      |               |                   |                |
| 3.       | İşe giriş muayeneleri  |       |                      |               |                   |                |
| 4.       | Periyodik muayeneler   |       |                      |               |                   |                |
| 5.       | Radyolojik analizler   |       |                      |               |                   |                |
| 6.       | Biyolojik analizler    |       |                      |               |                   |                |
| 7.       | Toksikolojik analizler |       |                      |               |                   |                |
| 8.       | Fizyolojik analizler   |       |                      |               |                   |                |
| 9.       | Psikolojik testler     |       |                      |               |                   |                |
| 10       | Eğitim çalışmaları     |       |                      |               |                   |                |
| 11.      | Diğer çalışmalar       |       |                      |               |                   |                |

**Tarih**

**İş Güvenliği Uzmanı**

**İmza**

**İşveren**

**İmza**

**İşyeri Hekimi**

**İmza**

**EK 4: İşe Giriş/Periyodik Muayene Formu**

|                                                                                                                                           |                 |                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------|
| <b>İŞYERİNİN</b> :                                                                                                                        | <b>FOTOĞRAF</b> |                     |
| Unvanı :                                                                                                                                  |                 |                     |
| SGK Sicil No :                                                                                                                            |                 |                     |
| Adresi :                                                                                                                                  |                 |                     |
| Tel No :                                                                                                                                  |                 |                     |
| Faks No :                                                                                                                                 |                 |                     |
| E-posta :                                                                                                                                 |                 |                     |
| <b>İşe giriş/periodyk muayene olmayı kabul ettiğimi ve muayene sırasında verdiğim bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu beyan ederim.</b> |                 |                     |
| <b>Çalışanın Adı Soyadı</b>                                                                                                               |                 |                     |
| <b>İMZA</b>                                                                                                                               |                 |                     |
| <b>ÇALIŞANIN</b> :                                                                                                                        |                 |                     |
| Adı ve Soyadı :                                                                                                                           |                 |                     |
| T.C.Kimlik No :                                                                                                                           |                 |                     |
| Doğum Yeri ve Tarihi :                                                                                                                    |                 |                     |
| Cinsiyeti :                                                                                                                               |                 |                     |
| Eğitim Durumu :                                                                                                                           |                 |                     |
| Medeni Durumu :                                                                                                                           | Çocuk Sayısı:   |                     |
| Ev Adresi :                                                                                                                               |                 |                     |
| Tel No :                                                                                                                                  |                 |                     |
| Mesleği :                                                                                                                                 |                 |                     |
| Yaptığı iş (Ayrıntılı olarak tanımlanacaktır) :                                                                                           |                 |                     |
| Çalıştığı bölüm :                                                                                                                         |                 |                     |
| Daha önce çalıştığı yerler (Bugünden geçmişe doğru):                                                                                      |                 |                     |
| İşkolu :                                                                                                                                  | Yaptığı iş:     | Giriş-çıkış tarihi: |
| 1.                                                                                                                                        |                 |                     |
| 2.                                                                                                                                        |                 |                     |
| 3.                                                                                                                                        |                 |                     |

**Özgeçmişi** :

Kan grubu :

Konjenital/kronik hastalık:

Bağışıklama :

- Tetanoz :

- Hepatit:

- Diğer :

**Soy geçmişi** :

Anne :

Baba :

Kardeş :

Çocuk:

**TIBBİ ANAMNEZ :**

1. Aşağıdaki yakınmalardan herhangi birini yaşadınız mı?

Hayır

☐

Evet

☐

- Balgamlı öksürük :

- Nefes darlığı :

- Göğüs ağrısı :

- Çarpıntı :

- Sırt ağrısı :

- İshal veya kabızlık :

- Eklemlerde ağrı:

2. Aşağıdaki hastalıklardan herhangi biri için teşhis konuldu mu?

Hayır

Evet

- Kalp hastalığı :

- Böbrek rahatsızlığı :

- Sarılık :

- Mide veya on iki parmak ülseri:

- İşitme kaybı :

- Görme bozukluğu :

- Sinir sistemi hastalığı:

- Deri hastalığı :

- Besin zehirlenmesi :

3. Hastanede yattınız mı?

Hayır Evet ise tanı:

4. Ameliyat oldunuz mu?

Hayır Evet ise neden?

5. İş kazası geçirdiniz mi?

Hayır Evet ise ne oldu?

6. Meslek hastalıkları şüphesi ile ilgili tetkik veya muayeneye tabi tutuldunuz mu?

Hayır Evet ise sonuç:

7. Maluliyet aldınız mı?

Hayır Evet ise nedeni ve oranı:

8. Şu anda herhangi bir tedavi görüyor musunuz?

Hayır Evet ise nedir?

9. Sigara içiyor musunuz?

Hayır

Brakmış ...ay/yıl önce ...ay/yıl içmiş ...adet/gün içmiş

Evet ...yıldır ...adet/gün

10. Alkol alıyor musunuz?

Hayır

Brakmış ...yıl önce ...yıl içmiş ...sıklıkla içmiş

Evet ...yıldır ...sıklıkla

### **FİZİK MUAYENE SONUÇLARI :**

a) Duyu organları.

- Göz

- Kulak-Burun-Boğaz

- Deri

b) Kardiyovasküler sistem muayenesi.

c) Solunum sistemi muayenesi.

ç) Sindirim sistemi muayenesi.

d) Ürogenital sistem muayenesi.

e) Kas-iskelet sistemi muayenesi.

f) Nörolojik muayene.

g) Psikiyatrik muayene.

ğ) Diğer.

-TA: / mmHg

-Nb: / dk.

-Boy: Kilo: Vücut Kitle İndeksi:

**LABORATUVAR BULGULARI :**

a) Biyolojik analizler.

- Kan

- İdrar

b) Radyolojik analizler.

c) Fizyolojik analizler.

- Odyometre

- SFT

ç) Psikolojik testler.

d) Diğer.

**KANAAT VE SONUÇ\* :**

1- .....işinde bedenlen ve ruhen çalışmaya elverişlidir.

2- .....şartıyla çalışmaya elverişlidir.

...../...../.....

(\* Yapılan muayene sonucunda çalışanın gece veya vardiyalı çalışma koşullarında çalışıp çalışamayacağı ile vücut sağlığını ve bütünlüğünü tamamlayıcı uygun alet teçhizat vs... bulunması durumunda çalışan için bu koşullarla çalışmaya elverişli olup olmadığı kanaati belirtilecektir.)

**İMZA**

**Adı ve Soyadı:**

**Diploma Tarih ve No:**

**İşyeri Hekimliği Belgesi Tarih ve No:**

**EK 5: Eğitim Kurumu Yetki Belgesi**

|                                                                                                                                                                                                                                        |             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|                                                                                                                                                   | <b>ÇSGB</b> |
| T.C. ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI<br>İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ                                                                                                                                                   |             |
| <b>İŞYERİ HEKİMLİĞİ EĞİTİM KURUMU YETKİ BELGESİ</b>                                                                                                                                                                                    |             |
| Tarih :                                                                                                                                                                                                                                |             |
| Belge No :                                                                                                                                                                                                                             |             |
| Unvan ve Adresi:                                                                                                                                                                                                                       |             |
| İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında<br>Yönetmelikte belirtilen nitelikleri haiz olduğundan <b>işyeri hekimliği eğitim kurumu</b> olarak faaliyet<br>göstermeye hak kazanmıştır. |             |
| Bakan a.<br>Genel Müdür                                                                                                                                                                                                                |             |