

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

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TÜRKİYE’DE İNŞAAT SEKTÖRÜNDEKİ
İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARI

AYLİN ÖVER

2501130119

TEZ DANIŞMANI

DR. ÖĞRETİM ÜYESİ HASAN ŞENOCAK

İSTANBUL-2019



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



YÜKSEK LİSANS
TEZ ONAYI

ÖĞRENCİNİN;

Adı ve Soyadı : AYLİN ÖVER Numarası : 2501130119
Anabilim Dalı /
Anasanat Dalı / Programı : ÇALIŞMA EKONOMİSİ Danışmanı : DR. ÖĞR. ÜYESİ HASAN ŞENOCAK
Tez Savunma Tarihi : 13.09.2019 Saati : 09.00
Tez Başlığı : TÜRKİYE'DE İNŞAAT SEKTÖRÜNDEKİ İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARI

TEZ SAVUNMA SINAVI, İÜ Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin 36. Maddesi uyarınca yapılmış,
sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABULÜNE OYBİRLİĞİ / ÇOKLUĞUYLA karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)
1- DR. ÖĞR. ÜYESİ HASAN ŞENOCAK		
1- DR. ÖĞR. ÜYESİ ŞENOL KURT		KABUL
2- DR. ÖĞR. ÜYESİ BETÜL YILMAZ		KABUL

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)
1- DR. ÖĞR. ÜYESİ MEHMET GÜLER		
2- DR. ÖĞR. ÜYESİ NESLİHAN ARSLAN		

ÖZ

TÜRKİYE’DE İNŞAAT SEKTÖRÜNDEKİ İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARI

AYLİN ÖVER

İnşaat sektörü dünyadaki pek çok ülkede ekonomik açıdan lokomotif sektör konumundadır. Hızla gelişen ve değişen dünya ekonomisi koşulları içerisinde inşaatın önemi artmış; bunun doğal sonucu olarak inşaat sektörü hızla büyümüştür. İnşaat sektörünün gelişimi, bu sektörde istihdamı arttırmış, bu artışın bir neticesi de iş kazaları ve meslek hastalıklarının artması olmuştur. Ülkemizde inşaat sektörü en çok iş kazası ve meslek hastalığının yaşandığı sektörlerden biri haline gelmiştir.

Bu çalışmada genel olarak iş kazası ve meslek hastalığı kavramları mevzuat çerçevesinde ele alınarak iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesi ve azaltılması konusunda yapılan çalışmalar incelenmiştir. Öte yandan inşaat sektöründe vuku bulan iş kazası ve meslek hastalıkları sonucunda zarar gören sigortalılara sağlanan yardımlar da analize dahil edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: İnşaat sektörü, inşaat sektöründe iş kazaları, inşaat sektöründe meslek hastalıkları.

ABSTRACT

CONSTRUCTION SECTOR IN TURKEY BUSINESS ACCIDENTS AND OCCUPATIONAL DISEASES

AYLİN ÖVER

The construction sector is the leading economic sector in many countries around the world. Under the rapidly developing and changing world economy, the importance of construction has increased; as a natural consequence, the construction sector has grown rapidly. The development of the construction sector has also boosted employment in this sector, a result of which has been an increase in business accidents and occupational diseases. In our country, the construction sector has become one of the sectors with the highest number of occupational accidents and occupational diseases.

In this study, the concepts of occupational accidents and occupational diseases in general are discussed within the framework of legislation and the studies on prevention and reduction of occupational accidents and occupational diseases are examined. On the other hand, the assistance provided to the insured suffered as a result of occupational accidents and diseases occurring in the construction sector is also included in the analysis.

Key Words: Construction sector, business accidents in the construction industry, occupational diseases in the construction industry.

ÖNSÖZ

Çalışmalarında beni yönlendiren, tezimi hazırlama sürecinde beni bilgilendiren, eksikliklerimi tamamlama yardım eden danışmanım Sayın Dr. Öğretim Üyesi Hasan ŞENOCAK hocama; maddi ve manevi desteğini benden esirgemeyen, her zaman bana güç veren çok değerli aileme teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	iii
ÖNSÖZ.....	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ.....	xii
ŞEKİL LİSTESİ.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xiv
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

SOSYAL GÜVENLİK AÇISINDAN İŞ KAZASI

1.1.İŞ KAZASI KAVRAM	3
1.1.1. Kaza Tanımı.....	3
1.1.2. İş Kazası Tanımı	3
1.2.İŞ KAZASININ UNSURLARI.....	6
1.2.1.Sigortalı Olma.....	6
1.2.1.1. Hizmet Akdi ile Çalışan Sigortalılar	7
1.2.1.2. Bağımsız Çalışanlar	8
1.2.1.3. Kamu Görevlileri	8
1.2.2.Bedence ve Ruhça Özre Uğrama	9
1.2.3.Sigortalının Uğradığı Zarar İle Olay Arasındaki İliyet Bağı	10
1.2.4.Kaza Olayının Kanunda Belirtilen Hallerden Birinde Gerçekleşmiş Olması	11
1.3. İŞ KAZALARINA KARŞI ALINACAK ÖNLEMLER.....	12

1.3.1. Devletin Alması Gereken Önlemler	12
1.3.2. İşverenin Alması Gereken Önlemler	13
1.3.3. İşçinin Alması Gereken Önlemler	14
1.3.4. Sendikanın Alması Gereken Önlemler	15
1.4. İŞ KAZALARININ NEDENLERİ	16
1.4.1. Güvensiz Durumlar	19
1.4.2. Güvensiz Davranışlar	20
1.5. İŞ KAZALARININ SINIFLANDIRILMASI	21
1.5.1. Yaralanmanın Ağırlığı	22
1.5.2. Yaralanmanın Cinsi	22
1.5.3. Kazanın Cinsi	23
1.6. İŞ KAZASININ BİLDİRİMİ	23
1.6.1. İş Kazasını Sosyal Güvenlik Kurumuna Bildirme Yükümlülüğü	24
1.6.2. İş Kazası Bildirim Yükümlülüğüne Uymamanın Yaptırımı	26

İKİNCİ BÖLÜM

MESLEK HASTALIĞININ TANIMI, UNSURLARI, NEDENLERİ VE SAĞLANAN HAKLAR

2.1. MESLEK HASTALIĞI KAVRAMI	28
2.1.1. Hastalık Tanımı	28
2.1.2. Meslek Hastalığı Tanımı	28
2.2. MESLEK HASTALIĞININ UNSURLARI	32
2.2.1. Sigortalı Olma	32
2.2.2. Bedence ve Ruhça Özre Uğrama	33
2.2.3. Hastalık ve Hastalık İle Görülen İş Arasında İliyet Bağının Varlığı	35

2.2.4.Hastalığın Yönetmelikte Yer Alması ve Belirtilen Süre İçinde Meydana Çıkması	37
2.2.5.Meslek Hastalığının Hekim Raporu ile Tespiti	38
2.3.MESLEK HASTALIKLARININ NEDENLERİ	39
2.3.1.Kimyasallar	40
2.3.1.1.Madenler	41
2.3.1.2.Çözücüler	41
2.3.1.3.Zehirli Gazlar	42
2.3.1.4.Asitler	42
2.3.1.5.Boyalar	43
2.3.1.6. Haşere Öldürücüler	43
2.3.1.7. Plastik Maddeler.....	44
2.3.2.Tozlar	44
2.3.3.Mikroorganizmalar	45
2.3.3.1. Hayvanlardan Geçen Mesleki Bulaşıcı Hastalıklar.....	46
2.3.3.2. Çalışma Ortamından Bulaşan Mesleki Hastalıklar	48
2.3.3.3. Virütik Mesleki Enfeksiyon Hastalıklar.....	49
2.3.4.Fiziksel Faktörler	50
2.3.4.1. İyonize Olan Radyasyon	50
2.3.4.2. İyonize Olmayan Radyasyon	51
2.3.4.3.Gürültü	51
2.3.4.4.Titreşim	52
2.4.MESLEK HASTALIKLARINA KARŞI ALINACAK ÖNLEMLER	53
2.4.1. İşverenin Alması Gereken Önlemler	53
2.4.2.Genel Olarak Alınması Gereken Önlemler.....	54

2.5.MESLEK HASTALIKLARININ SINIFLANDIRILMASI.....	55
2.5.1. Kimyasal Kaynaklı Meslek Hastalıkları	56
2.5.2. Fiziksel Kaynaklı Meslek hastalıkları.....	56
2.5.3. Biyolojik Kaynaklı Meslek Hastalıkları	57
2.5.4. Psikolojik Kaynaklı Meslek Hastalıkları	57
2.6.MESLEK HASTALIĞININ BİLDİRİMİ	58
2.6.1. Meslek Hastalığını Bildirme Yükümlülüğü.....	58
2.6.2.Meslek Hastalığı Bildirim Yükümlülüğüne Uymamanın Yaptırımını	59
2.7.İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASINDAN SAĞLANAN HAKLAR	60
2.7.1.Geçici İş Göremezlik Ödeneği.....	60
2.7.2.Sürekli İş Göremezlik Geliri.....	61
2.7.3.İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Ölen Sigortalıların Hak Sahiplerine Gelir Bağlanması	63
2.7.4.Gelir Bağlanmış Kız Çocuklarına Evlenme Ödeneği Verilmesi	65
2.7.5.Cenaze Ödeneği Verilmesi	65

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

TÜRKİYE’DE İNŞAAT SEKTÖRÜNDE YAŞANAN İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARI

3.1.TÜRKİYE’DE İNŞAAT SEKTÖRÜ.....	68
3.1.1. Sektöre Bakış	68
3.1.1.1.Konut İnşaatları.....	69
3.1.1.2.Yol ve Köprü İnşaatları.....	70
3.1.1.3. İstihdam.....	70

3.2. TÜRKİYE’DE İNŞAAT SEKTÖRÜNÜN TARİHİ	71
3.2.1. Türkiye’de İnşaat Sektörünün Tarihsel Gelişimi.....	71
3.2.2. Türkiye’de İnşaat Sektörünün Önemi.....	74
3.3. İNŞAAT SEKTÖRÜNDE İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ	76
3.4.İNŞAAT SEKTÖRÜNDEİŞ KAZALARININ NEDENLERİ	78
3.4.1. Doğrudan Nedenler.....	79
3.4.2. Dolaylı Nedenler.....	79
3.5. İNŞAAT SEKTÖRÜNDEKİ İŞ KAZALARININ ÖZELLİKLERİ.....	84
3.5.1. Eğitim.....	84
3.5.2. Yaş	85
3.5.3. Cinsiyet	86
3.6. İNŞAAT SEKTÖRÜNDE MESLEK HASTALIKLARI	87
3.6.1.İnşaat Sektöründeki Meslek Hastalıkları Türleri	87
3.6.2. İnşaat Sektöründe Meslek Hastalığı Tanı Sorunları	88
3.7.İNŞAAT SEKTÖRÜNDE MESLEK HASTALIĞI NEDENLERİ	89
3.7.1.Kimyasal Tehlikelerden Kaynaklanan Hastalıklar	89
3.7.2.Fiziksel Tehlikelerden Kaynaklanan Hastalıklar	90
3.7.3.Biyolojik Tehlikelerden Kaynaklanan Hastalıklar	91
3.7.4. Psikososyal Etkilerden Kaynaklanan Hastalıklar	92
3.8. İNŞAAT SEKTÖRÜNDE BAŞLICA TEHLİKELER VE ALINMASI GEREKEN TEDBİRLER	92
3.8.1. İş Kazalarına Karşı Alınması Gereken Önlemler	92
3.8.2. Meslek Hastalıklarına Karşı Alınması Gereken Önlemler	96
3.9. İNŞAAT SEKTÖRÜNDE İŞ KAZALARININ VE MESLEK HASTALIKLARININ MALİYETİ	96

3.9.1. Dolaysız Maliyet.....	98
3.9.2. Dolaylı Maliyet.....	99
SONUÇ.....	102
KAYNAKÇA	105



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1: İş Kazalarında Güvensiz Durumlar ve Güvensiz Davranışlar	18
Tablo 2: Türkiye’de İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları (2011-2017).....	31
Tablo 3: Türkiye’de Meslek Hastalıkları Sınıflandırması.....	55
Tablo 4: İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Ölümler ve Ölüm Geliri Bağlanan Dosya Sayısı (2013-2017)	63
Tablo 5: Meslek Hastalığı Sonucu Ölen İşçiler İçin Ölüm Geliri Bağlanan Hak Sahipleri (2013-2017).....	64
Tablo 6: İnşaat Sektöründe Sosyal Güvenlik Kurumuna Kayıtlılığa Göre İstihdam Edilenler.....	71
Tablo 7: İnşaat Sektöründe Çalışanların Eğitim Durumu (2018)	75
Tablo 8: İnşaat Sektöründe İş Kazası Risk Faktörü, Tanımı ve Ortaya Çıkış Nedenleri	81
Tablo 9: İnşaat Sektöründe Meydana Gelen İş Kazalarının Dağılımı (2018).....	83
Tablo 10: İnşaat Sektöründe İş Kazası Geçirenlerin Eğitim Durumu.....	85
Tablo 11: İnşaat Sektöründe İş Kazası Geçirenlerin Yaş Durumu (2018).....	86
Tablo 12: Cinsiyete Göre İstihdamın Sektörel Dağılımı.....	87
Tablo 13: Kimyasal Etkilerden Kaynaklanan Meslek Hastalığı	90
Tablo 14: Fiziksel Etkilerden Kaynaklanan Meslek Hastalığı.....	91
Tablo 15: İş Kazası Tehlikelerine Karşı Alınacak Tedbirler	93
Tablo 16: İnşaat Sektöründe İş Kazalarının ve Meslek Hastalıklarının Dolaysız ve Dolaylı Maliyeti.....	97

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: İş Kazalarının Temel Nedenleri	21
---	----



KISALTMALAR LİSTESİ

BAĞ-KUR: Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu

Bkz: Bakınız

ILO: International Labour Organization (Uluslararası Çalışma Örgütü)

İSG: İş Sağlığı ve Güvenliği

İK: İş Kazaları

Md.: Madde

MH: Meslek Hastalığı

S.: Sayılı

s.: Sayfa

SGK: Sosyal Güvenlik Kurumu

SSGSSK: Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu

SSK: Sosyal Sigortalar Kanunu

TDK: Türk Dil Kurumu

TİSK: Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu

TMMOB: Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği

TOKİ: Toplu Konut İdaresi

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

WHO: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)



GİRİŞ

Ülkemizde iş kazaları ve meslek hastalıkları işin doğası gereği yaşanması kaçınılmaz olaylardır. Bununla beraber iş kazası ve meslek hastalığının nedenleri, meydana geliş şartları ve kaynakları detaylı bir şekilde ortaya konulduğunda, alınacak önlemler konusunda daha doğru kararlar verilebilecektir.

İnşaat sektörü çalışma şartları açısından en riskli sektörlerden biridir. Bu sektörde vasıfsız işçinin fazla olması, işyerinde çok çeşitli malzeme kullanılması, çalışma saatlerinin düzensiz olması ve çalıştıkları ortamın dış etkenlere açık olması riskleri arttıran başlıca etkenlerdir.

Bu çalışmanın temel amacı, hızla gelişen Türk inşaat sektörünü ve buna bağlı olarak meydana gelen iş kazası ve meslek hastalıklarını ayrıntılı olarak ele almaktır. Bu anlamda çalışma üç bölümden oluşmaktadır.

Çalışmanın ilk bölümünde iş kazası kavramları öğeleriyle beraber incelenmiştir. İlk olarak iş kazasının farklı kaynaklardan yola çıkarak tanımları verilmiş, daha sonra iş kazasının unsurlarına ve nedenlerine değinilmiştir. İş kazasına karşı alınabilecek önlemler ilgili yönetmelik ve tüzüklerden yola çıkılarak işçi, işveren, sendika ve devlete düşen sorumluluklar işlenmiş ve kavramlar sınıflandırılmıştır. Son kısmında ise devlet tarafından konuyla alakalı yürürlüğe konulan kanun ve yönetmelikler incelenerek, iş kazasının bildirimi ile alakalı hususlara değinilmiştir.

İkinci bölümde, meslek hastalığı konusuna genel olarak değinilmiştir. İlk olarak meslek hastalığının temel kavramları farklı kaynaklar üzerinde tanımlanmıştır. Daha sonra meslek hastalığının unsurları ve nedenleri bölümlere ayrılarak ayrıntılı olarak üzerinde durulmuştur. Meslek hastalıklarına karşı alınabilecek önlemler sıralandıktan sonra önlenmesinde alınacak tedbirlerin detayları bu tezin kapsamı dışında kaldığı için tedbirler genel başlıklar olarak incelenmiştir. Bunların sınıflandırılması farklı kaynaklardan ortaya koyulurken bununla beraber kanun ve yönetmelikten yola

ıkılarak meslek hastalıklarının bildirimine değinilmiştir. Bölümün son kısmında, sigortadan sağlanan haklar iř kazası ve meslek hastalığı başlığı altında ele alınmıştır.

Tezin son bölümünde ise Türkiye de inşaat sektöründe karşılaşılan iř kazaları ve meslek hastalıkları incelenmiştir. İnceleme yapılırken ilk olarak Türk inşaat sektörünün tarihine ve gelişimine değinilmiş, bu sektördeki iř kazaları ve meslek hastalıklarının nedenleri ve alınabilecek önlemler incelenmiştir. Son olarak Türkiye’de inşaat sektöründe iř kazası ve meslek hastalığı sonucunda ortaya çıkan maliyetler ayrıntılarıyla açıklanmıştır.



BİRİNCİ BÖLÜM

SOSYAL GÜVENLİK AÇISINDAN İŞ KAZASI

1.1.İŞ KAZASI KAVRAMI

1.1.1. Kaza Tanımı

Kaza kelimesinin anlamı için TDK'nın Güncel Sözlüğü'ne bakarsak “can veya mal kaybına, zararına neden olan olay” şeklinde bir tanımlamaya gidildiğini görürüz.¹ Ancak Türk Hukuk Lûgatı'nda yapılan kaza tanımı, bir irade sonucu olmaksızın veya umulmayan hal dolayısıyla bir kimsenin veya bir şeyin arızaya veya zarara uğraması olarak belirtilmiştir.²

Kaza kavramının tanımına ilişkin geniş ve dar yorumlama ile yapılan ikili bir ayrım bulunmaktadır. Geniş anlamıyla yapılan kaza tanımı içerisinde vücut bütünlüğü ihlali olduğu gibi mala yönelik zararlar da bulunabilmektedir. Oysa dar anlamdaki kaza kavramına ise sadece vücut bütünlüğünün ihlali veya ölüm sonucunu doğuran olaylar girmektedir.³

1.1.2. İş Kazası Tanımı

İş kazaları özünde aynı şeyi açıklasa da çeşitli tanımlar ile ifade edilmektedir. İş kazası teknik açıdan ele alınırsa, kişilerin yanı sıra işyerindeki makinelere, tesisata ve tertibata zarar veren olaylar da iş kazası sayılmaktadır. İş kazası ile ilgili çok farklı tanımlar şunlardır:

¹Savaş Taşkent, **İş Kazası Kavramı**, Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi, Prof. Dr. Nuri Çelik'e Armağan, Beta Yayınları, İstanbul, Cilt: II, (1951 vd.), 2001, s. 1954.

²Ali Güneren, **İş Kazası veya Meslek Hastalığından Kaynaklanan Maddi ve Manevi Tazminat Davaları**, Adalet Yayınevi, Ankara, 2010, s. 341.

³Zübeyde Başboğa Şahbaz, İşverenin İş Kazası ve Meslek Hastalığından Doğan Hukuki Sorumluluğu ile Maddi Zararın Hesabına İlişkin Esaslar, **Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul, 2008, s. 10.

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) iş kazasını belirli bir zarar ya da yaralanmaya neden olan, beklenmeyen, önceden planlanmayan bir olay şeklinde, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ise önceden planlanmamış, çoğu kez kişisel yaralanmalara, üretimin bir süre durmasına yol açan bir olay olarak tanımlamaktadır.⁴

İş kazası, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun "İş kazasının tanımı, bildirilmesi ve soruşturulması" başlıklı 13. maddesinde düzenlenmiştir. Her ne kadar madde başlığında "iş kazasının tanımı" denilmiş olsa da madde incelendiğinde iş kazasının tanımına yer verilmediği, sadece hangi hal ve durumlarda meydana gelen kazaların iş kazası olarak kabul edileceğine yer verildiği görülecektir.⁵

İş kazası olarak nitelendirilecek beş durumun da tarif edildiği 5510 s. Kanun'un 13.maddesi şu şekildedir:

“- İş kazası;

a) Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada,

b) İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş nedeniyle,

c) Bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,

d) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki emziren kadın sigortalının, iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,

⁴ Ercüment. N. Dizdar, "Kaza Sebeplendirme Yaklaşımları", **Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi**, (Çevrimiçi), <http://www.ttb.org.tr/MSG/dergi/temmuz07/kaza.pdf>, Temmuz 2001, s.26.

⁵ Müjdat Şakar, **Sosyal Sigorta Uygulamaları**, Beta Yayınları, 11. Baskı, İstanbul, 2014, s. 215.

e) Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında, meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen engelli hâle getiren olaydır.”

Görüldüğü gibi burada Sosyal Güvenlik Hukuku anlamında bir iş kazası tarifi yapılmaktadır.⁶

5510 sayılı Kanunun 13. maddesi tanım vermekten çok, kazanın kimi unsur ve koşullarını, daha doğrusu ne gibi “hâl ve durumlarda” bir kazanın iş kazası sayılacağını, “yer ve zaman” koşullarıyla sınırlayarak, iş kazasının unsur ve koşullarını saymış bulunmaktadır.⁷

İş Hukuku açısından ise iş kazası kavramının tanımı 6331 s. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nun birinci bölümünde “Tanımlar” başlıklı m. 3 içerisinde yapılmıştır. Buna göre iş kazası “...İşyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen engelli hâle getiren olayı...” ifade etmektedir.⁸ Ayrıca 6331 sayılı ISG kanununda iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesi ile ilgili ilkelere de yer verilmiştir.

Diğer bir tanım ise "iş kazası, iş gören işe veya iş eğitimine giderken veya işletme içinde çalışırken veya çalışma araçlarının bakımını ve muhafazasını yaparken aniden olan, iş görene bedensel zarar veren bir olay" şeklindedir.⁹

⁶Ayşe Ledün Akdeniz, “İşverenin İş Kazası ve Meslek Hastalığından Doğan Zararlardan Sorumluluğunun Niteliği”, **İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası**, Sayı: 2, 2014, s.8.

⁷Turabi Karadağ Tahsin Aykan Kepekli, “İnşaat Sektöründe Yaşanan İş Kazaları ve Kaza Nedenleri”, **Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, İstanbul, 2018, s.315. (Çevrimiçi), [http://joiss.karabuk.edu.tr/Makaleler/1120217467_8.%20Turabi%20Karada%C4%9F%20\(Dr\).pdf](http://joiss.karabuk.edu.tr/Makaleler/1120217467_8.%20Turabi%20Karada%C4%9F%20(Dr).pdf)

⁸Altan Kayacan, İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının İş Hukuku Bakımından Sonuçları, **Yüksek Lisans Tezi**, İzmir, Haziran 2018, s.12.

⁹Ercüment N. Dizdar, **a.g.e.**, s.1.

1.2.İŞ KAZASININ UNSURLARI

SGK tarafından meydana gelen bir olayın iş kazası olarak değerlendirilebilmesi için öncelikle işçinin,

Sigortalı Olması,

Bedenen veya Ruhen Özre Uğraması

Sigortalının Uğradığı Zarar ile Olay Arasındaki İlliyet Bağı Olması

Kaza Olayının Kanunda Belirtilen Hallerden Birinde Gerçekleşmesi gerekmektedir.

İş kazası nitelemesinin yapılabilmesi için bir arada bulunması gereken unsurlar şunlardır:

1.2.1.Sigortalı Olma

5510 sayılı Kanun'un 3. maddesine göre sigortalı," kısa ve/veya uzun vadeli sigorta kolları bakımından adına prim ödenmesi gereken veya kendi adına prim ödemesi gereken kişiyi ifade eder." Madde kapsamında bir işverene bağımlı olarak çalışanların yanı sıra bağımsız çalışanlar da sigortalı sayılmıştır. Kanun'un 4. ve 5. maddelerinde sigortalı sayılanlar ile kısmen sigortalı olanlara değinilmiştir. Kazanın iş kazası sayılabilmesi için kişinin 4. veya 5. madde kapsamında sigortalı olması gerekmektedir, aksi halde iş kazası olarak değerlendirilmez.¹⁰

5510 sayılı Kanun'un kısa vadeli sigorta kollarına ilişkin hükümleri bir işverene bağımlı olarak çalışanlar ve bağımsız çalışanlar hakkında uygulanırken kamu görevlileri bakımından uygulanmayacaktır.¹¹

¹⁰Oğuz Özgür, "İş Kazası ve Meslek Hastalıklarında Kurumun İşverene Rücu Hakkı",(Çevrimiçi), <http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2019-140-1826>, 2019, s.397.

¹¹ A.e., s.398.

Bununla beraber bazı kimseler bu Kanun uygulamasında sigortalı sayılmazlar. Sigortalı sayılmayan kimseler aynı Kanunun 3.maddesinde belirtilirken bu kişilerin uğradıkları kazalar da iş kazası sayılmayacaktır.

Bunun dışında diğer bazı sigorta kollarında olduğu gibi belli bir süre prim ödeme koşulu bulunmamaktadır. İşe girdikten birkaç saat sonra da olsa kazaya maruz kalan sigortalının uğradığı kaza iş kazası olarak kabul edilecektir. Sigortalının yaşının küçük olması, olayın iş kazası olmasını ortadan kaldırmaz.¹²

1.2.1.1. Hizmet Akdi ile Çalışan Sigortalılar

Bir veya birkaç işveren tarafından hizmet akdi ile çalıştırılanlar, 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılırlar. Bunların sigortalılıklarında belirleyici unsur, çalışmanın hizmet akdine dayalı, dolayısıyla işverene bağımlı olarak yürütülüyor olmasıdır.¹³

5510 sayılı SSGSSK m. 13/1’de sayılan ve iş kazası olarak nitelendirilen hal ve durumlar, iş sözleşmesine bağlı olarak çalışan sigortalılar (m.4/a) hakkında da uygulanmaktadır.

Sigortalının iş kazası hükümlerinden yararlanması için işveren tarafından Kurum’a bildirilmesi gerekli değildir. Kurum’a bildirilmeden kazaya uğrasalar dahi uğranılan kaza iş kazası olarak değerlendirilecektir.¹⁴

¹²Ali Rıza Okur, “Sosyal Sigorta Türleri Açısından Yargıtay 1987 Yılı Kararlarının Değerlendirilmesi”, **İş Hukuku Türk Milli Komitesi**, İstanbul 1989, s.310.

¹³Sıddık Topaloğlu, Faruk Çınk, İş Kazası ve Meslek Hastalığı Haklar Yardımlar Yükümlülükler Tazminat ve Ceza Sorumlulukları, TİSK, (Çevrimiçi), https://www.tisk.org.tr/tr/e-yayinlar/343_is_kazasi_ve_meslek_hasta/pdf_343_is_kazasi_ve_meslek_hasta.pdf, Ankara, 2014, s.44-45.

¹⁴Ali Güzel, Ali Rıza Okur, Nurşen Caniklioğlu, **Sosyal Güvenlik Hukuku**, 16. Baskı, Beta Yayınları, İstanbul 2016, s. 334.

1.2.1.2. Bağımsız Çalışanlar

Hizmet akdine bağlı olmaksızın kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanların sigortalılık durumlarına ilişkin açıklamalara bu bölümde yer verilmiş olup, kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar şunlardır;¹⁵

- a) Ticarî kazanç veya serbest meslek kazancı nedeniyle gerçek veya basit usulde gelir vergisi mükellefi olanlar,
- b) Gelir vergisinden muaf olup, esnaf ve sanatkâr siciline kayıtlı olanlar,
- c) Anonim şirketlerin yönetim kurulu üyesi olan ortakları, sermayesi paylara bölünmüş komandit şirketlerin komandite ortakları, diğer şirket ve donatma iştiraklerinin ise tüm ortakları,
- d) Tarımsal faaliyette bulunanlar,

Esnaf ve sanatkârlar ve diğer bağımsız çalışanlardan ticari kazanç veya serbest meslek kazancı dolayısıyla gerçek veya basit usulde gelir vergisi mükellefi olanlar ile gelir vergisinden muaf olanlardan, esnaf ve sanatkâr sicili ile birlikte kanunla kurulu meslek kuruluşlarında usulüne uygun olarak kayıtlı olanlar, kolektif ve limited şirket ortakları, adi komandit şirketlerin komandite ve komanditer ortakları, sermayesi paylara bölünmüş komandit şirketlerin komandite ortakları, anonim şirketlerin kurucu ortakları ile yönetim kurulu üyesi ortakları, donatma iştiraki ortakları yukarıdaki tanıma girmek şartıyla BAĞ-KUR sigortalısı olurlar.¹⁶

1.2.1.3. Kamu Görevlileri

5510 sayılı Kanunun 4.maddesi birinci fıkrası (c) bendinde,

- 1) Kamu idarelerinde hizmet akdi ile çalışmayıp, yani 5510 sayılı Kanunun 4.maddesi birinci fıkrasının (a) bendi ne tabi olmayanlardan, kadro ve pozisyonlarda sürekli

¹⁵Sıddık Topaloğlu, Faruk Çınk, a.g.e., s.49.

¹⁶ Süleyman Lale, Sosyal Güvenlik Sistemimizde İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası, **Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul, 2007, s.16.

olarak çalışıp, ilgili kanunlarında (a) bendi kapsamına girenler gibi sigortalı olması öngörülmemiş olanlar,

2) (a) ve (b) bentlerine tabi olmayanlardan sözleşmeli olarak çalışıp ilgili kanunlarında (a) bendi kapsamına girenler gibi sigortalı olması öngörülmemiş olanlar ile 657 sayılı Devlet Memurları Kanunun 86. maddesi uyarınca açıktan vekil atananların sigortalı sayılacağı belirtilmiştir.¹⁷

1.2.2.Bedence ve Ruhça Özre Uğrama

Herhangi bir kazanın, 5510 sayılı kanun kapsamında iş kazası olarak değerlendirilebilmesi için, kazayı yaşayanın aynı kanun kapsamında sigortalı sayılması ve kazanın yine 5510 sayılı kanunun 13. bendinden belirtilen hallerden birinde gerçekleşmiş olması yeterli gelmemektedir.

5510 sayılı Kanuna göre iş kazası unsurlarının bir diğeri de “engelli hale gelme/zarara uğrama” şartıdır. Yani sigortalı kişinin meydana gelen kazadan dolayı “hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen engelli hale gelmesi” başka bir ifadeyle “hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen zarara uğraması ”dikkate alınmaktadır.

Sigortalının geçirdiği kazanın iş kazası olarak nitelendirilebilmesi için kaza sonucu bedensel veya ruhsal bir zarara uğraması gerekir. Bedensel zarar, kaza geçiren sigortalının vücut bütünlüğünde meydana gelen arızalardır. Bu zararlar vücudun dış organlarında meydana gelebileceği gibi, iç organlarında da meydana gelebilir. Yaralanma, kemik kırılması, kemik çatlaması, yanık, görme kaybı, işitme kaybı vücudun dış organlarında meydana gelen zararlar, iç kanama, beyin kanaması, apandistin patlaması gibi zararsa iç organlarda meydana gelen zararlardır. Ruhsal zarar ise, sigortalıyı psikolojik yönden etkileyen olaylardır.¹⁸

¹⁷ Süleyman Lale, a.g.e., s.19.

¹⁸ Tuncay A. Can, Ömer Ekmekçi, **Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri**, 18. Baskı, İstanbul, 2017, s.394.

Sigortalının iş kazası neticesinde ölümü halinde de bedensel zarara uğradığı kabul edilecek ve iş kazası olarak kabul edilecektir.¹⁹Sigortalının uğradığı kaza bedensel veya ruhsal bir zarara değil de malvarlığında bir zarara yol açıyorsa, bu durumda artık geçirdiği kaza iş kazası olarak kabul edilemez.²⁰

1.2.3.Sigortalının Uğradığı Zarar İle Olay Arasındaki İlliyet Bağı

Bir kazanın iş kazası olup olmadığının bir diğer şartı da yapılan işle meydana gelen kaza arasında “sebeup-sonuç ilişkisi / illiyet bağı” bulunmasıdır.

5510 sayılı Kanun kapsamında sigortalı kişilerin ortaya çıkan kaza olaylarında iş kazası sayılması için diğer özelliklerle beraber “işveren/sigortalı tarafından yürütülmekte olan işi” ya da “sigortalının göreviyle/işi” sırasında meydana gelmesi durumunda “sigortalının bedenen ya da ruhen uğradığı zarar” ile sebeup-sonuç bağı bulunmalıdır.

Sigortalının tek başına kaza geçirmesi veya tek başına bedensel veya ruhsal zarara uğraması o kazanın iş kazası olduğunu göstermez. İş kazası olabilmesi için sigortalının geçirdiği kazanın sigortalıda bedensel veya ruhsal bir zarara neden olması gerekir. Kısacası kaza ile zarar arasında illiyet bağının bulunması gereklidir.²¹

Sigortalının geçirdiği kaza ile karşılaşılan sonuç arasında illiyet bağı bulunmadığından kaza, iş kazası olarak nitelendirilmeyecektir. Ayrıca doktrinde genel kabul edilen görüşe göre, sigortalı işverenin emir ve talimatı altında bulunduğu sırada bir kazaya uğramışsa illiyet bağının bulunduğu kabul edilmektedir.²²

¹⁹ Müjdat Şakar, **Sosyal Sigortalar Uygulaması**, 10.Baskı İstanbul, 2014,s.218; Ali Nazım Sözer, **İşçi, Bağımsız Çalışan ve Kamu Görevlileri Bakımından Türk Sosyal Sigortalar Hukuku**, Beta Yayınları, İstanbul, 2015, s.331.

²⁰ Zeki Kaynak, **Sosyal Sigorta ve Uygulaması**, Adalet, Ankara 2015, s. 587; Ali Güzel, Ali Rıza Okur, Nurşen Caniklioğlu, a.g.e.,2016, s. 343.

²¹ Sarper Süzek, **İş Hukuku**, Beta Yayınları,14. Baskı, Eylül 2017, s. 443.

²² Ali Nazım Sözer, a.g.e., 2015, s. 333; Tuncay Can. Ömer Ekmekçi, a.g.e., 2017, s. 396.

1.2.4.Kaza Olayının Kanunda Belirtilen Hallerden Birinde Gerçekleşmiş Olması

5510 sayılı Kanun'un 13. maddesinde bir kazanın iş kazası olarak kabul edilmesi için kazanın kanunda belirtilen hallerden birinde gerçekleşmiş olması gerekir. Kazaya neden olan olaya aniden dışardan gelen bir durumun neden olması ve kazaya uğrayan kişinin bu olayı istememiş olması gerekmektedir.

Doktrinde sigortalının kusuru nedeniyle iş kazası gerçekleşmiş olması hali tartışmalıdır, fakat 5510 sayılı Kanun'un 22. maddesinin (b) bendi dikkate alındığında sigortalının kusuru halinde de kazanın, iş kazası olarak kabul edileceği fakat Kurumca yapılan yardımlarda indirimle gidilecektir.²³

Bir kaza olayının iş kazası kapsamında değerlendirilebilmesi için kanun içeriğinde belirtilen hallerden birinde meydana gelmiş olması gerekmektedir. 5510 sayılı Kanun'un 13.maddesine göre, "İş kazası;

- a) Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada,
- b) İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş nedeniyle,
- c) Bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,
- d) Bu Kanunun 4'üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında emziren kadın sigortalının, iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,
- e) Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen özüne uğratan olaydır".

²³ Özgür Oğuz, a.g.e., s.398.

1.3. İŞ KAZALARINA KARŞI ALINACAK ÖNLEMLER

İş kazalarına karşı alınması gereken önlemler insani bir görev olmakla birlikte uygulanması gereken yasal bir zorunluluktur. Bu önlemleri almak kaza olduktan sonra ortaya çıkacak maddi zararlardan daha masrafsızdır. Böylece işlerin kesintiye uğraması önlenirken çalışanlarında potansiyeli artmaktadır. Bu durum ülke kalkınmasını olumlu etkilemektedir. Meydana gelen iş kazalarını minimuma indirmek için işverenle çalışanların birlikte bilinçli davranıp güvenli çalışma şartlarının sağlanması ile mümkündür.

İş kazalarını önlemek için güvensiz durum ve davranışları tespit edip ortadan kaldırılabilmek için tedbirleri sürekli hale getirmek önemlidir. Bunun yanı sıra iş ve işçi uyumunu gözetmek, tehlikeye yol açma ihtimali yüksek basit işleri teknolojik imkanlardan faydalanarak insan kullanmadan yapmak da iş kazalarını önlemede alınabilecek tedbirler arasındadır.

Kazaların önlenmesinde devlete, işverenlere, işçilere ve sendikalara birçok görev düşmektedir.

1.3.1. Devletin Alması Gereken Önlemler

6331 sayılı işçi sağlığı ve iş güvenliği kanunda devlet işverenleri gerekli önlemleri almakla sorumlu tutarken işçileri de bu önlemlere uymakla yükümlü tutmuştur.

Devletin iş sağlığı ve güvenliği konusundaki birincil sorumluluğu, vatandaşların yaşama hakkını koruma sorumluluğundan kaynaklanmaktadır. Devletin iş kazalarına karşı alabileceği önlemler konusundaki en önemli göreviyse, bu konuya ilişkin mevzuatı düzenlemek ve denetim yapmak ve kurallara uymayanlara yaptırım uygulamaktır. Devlet zorunlu müdahalelerle çalışma hayatının içinde bulunmalı, yol gösterici, düzenleyici, gözlemci ve teşvik edici bir şekilde çalışma hayatında yer almalıdır. Devlet tarafından yapılan denetlemeler, iş yerlerinde insan sağlığını güvence altına almak ve korumakla alakalı çıkarılan güncel mevzuat ve tüzükler, iş kazalarını önlemede kilit önem taşımaktadır.

Devletin, işçi sağlığı ve iş güvenliğini sağlama görevinin kaynağı anayasadır. İşyerlerinde sağlık ve güvenlik koşullarını sağlama görevi devletin sosyal devlet kavramının niteliğinden kaynaklanır. İş görenlerin, çalıştıkları işyerlerinin sağlık ve güvenlik koşullarına uygun hale getirilmesini isteyebilme hakları bir sosyal hak olarak kabul edilmektedir.²⁴

İşçi sağlığı ve iş güvenliği için devletin bazı görevleri vardır. Bunlar;²⁵

Bütün çalışanların, insan haysiyetine uygun şartlarda kendilerini geliştirebileceği güvenli iş ortamlarının oluşturulmasında yasal düzenlemeleri yapmak,

İşletmelerde faaliyet öncesi ve faaliyet sonrası mevzuata uyulup uyulmadığını denetlemek,

İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili işletmelerde eğitim hizmetleri verir. Ayrıca okullarda işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili dersler koymak,

Güvenlik kültürünü ve bilincini tüm toplumda yaygınlaştırmak,

İşçi ve işveren kuruluşları, sivil toplum örgütleri, üniversiteler ve uluslararası kuruluşlarla iş birliği yapmak, toplumsal mutabakatı sağlamak, devletin görevleri arasında sayılabilir.

1.3.2. İşverenin Alması Gereken Önlemler

İş kazalarının önlenmesinde ve hasarlarının en aza indirilmesinde işverenlere büyük sorumluluklar düşmektedir. İşveren, iş sağlığı ve güvenliği konusunu sürekli gündemde tutarak ve denetlenmesini sağlayarak ortaya çıkabilecek sorunları minimum seviyeye çekmiş olur. İşverenlerin sorumlulukları idari, cezai ve hukuki olarak üç başlık altında değerlendirilebilir. Ülkemizde Borçlar Kanunu, İş Kanunu, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununda işverenin, iş sağlığı ve güvenliği açısından sorumlulukları ve ihlalleri neticesinde karşılaşacağı yaptırımlar

²⁴ Lütfi Alpsoy, **İş Makineleri Sempozyumu ve Sergisi**, Bildiriler Kitabı, TMMOB, Yayın No: E/2003/329, s.295.

²⁵ Ezgi Yıldırım, a.g.e., s. 67.

bildirilmiştir. Genel olarak işveren, işçiyi çalışırken maruz kalabileceği tehlikelere karşı korumalı, çalışanlarına sağlık açısından güvenli bir ortam oluşturmalıdır. Ayrıca çalışanlarını tehlikelere karşı eğitmeli, güvenli çalışma konusunda bilgi vermelidir. Kaza veya hastalığın yaşanması durumun da işverenin bu durumu ilgili kuruma bildirme yükümlülüğü de bulunmaktadır.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun “İşverenin genel yükümlülüğü” başlıklı 4 üncü maddesine göre, işverenler, çalışanların işle ilgili sağlık ve güvenliğini sağlamakla yükümlü olup bu çerçevede;

“Mesleki risklerin önlenmesi, eğitim ve bilgi verilmesi dâhil her türlü tedbirin alınması, organizasyonun yapılması, gerekli araç ve gereçlerin sağlanması, sağlık ve güvenlik tedbirlerinin değişen şartlara uygun hale getirilmesi ve mevcut durumun iyileştirilmesi için çalışmalar yapar.

İşyerinde alınan iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerine uyulup uyulmadığını izler, denetler ve uygunsuzlukların giderilmesini sağlar.

Risk değerlendirmesi yapar veya yaptırır.

Çalışana görev verirken, çalışanın sağlık ve güvenlik yönünden işe uygunluğunu göz önüne alır.

Yeterli bilgi ve talimat verilenler dışındaki çalışanların hayati ve özel tehlike bulunan yerlere girmemesi için gerekli tedbirleri alır.”²⁶

1.3.3. İşçinin Alması Gereken Önlemler

İşçiler iş sağlığı ve güvenliği konusuna titizlikle önem vermelidirler. Bu kuralların benimsenmesi ve küçük/büyük ayırt etmeden kuralların ciddiye alınması pek çok kazayı önlemekte kilit noktadır.

İşçiler, dikkatli çalışmalı, kullandıkları alet ve makineler hakkında önceden yeterli bilgi sahibi olmaya çalışmalıdırlar. Yapılan eğitim çalışmalarından olabildiğince çok

²⁶Cem Baloğlu, “İşverenlerin İş Sağlığı ve Güvenliği Yükümlülükleri ve Aykırılığın İş İlişisine Etkisi”, (Çevrimiçi), <http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2015-118-1482>, Ankara Üniversitesi, 2015, s.300.

yararlanmaya çalışmalıdırlar. Kişisel koruyucuların kullanımında asla ihmalkâr davranmamalı ve bunları kullanmamaları halinde doğabilecek tehlikelerin ve uğrayabilecekleri zararın büyüklüğünü hiçbir zaman unutmamalıdırlar.²⁷

İnsan emeği konumunda bulunan işçiler iş sağlığı ve güvenliği konusunda çok önemli roller üstlenmektedirler. İş kazalarının kaynaklarından biri de tehlikeli davranışlardır ve bu davranışlar genellikle işçilerin önlemleri almamasıyla ortaya çıkmaktadır. İşçi, yapacağı işe uygun olan donanımı mutlaka taşımalı, bu donanımın kullanımı hakkında bilgi sahibi olmalıdır. İşçiler çalışırken kendi hayatlarını her şeyin üstünde tutup, kurallara uygun davranmalıdırlar. Eğitimini aldıkları veya tecrübesine sahip oldukları işi yapmalı, hakkında bilgi sahibi olmadıkları işi üstlenmekten kaçınmalıdırlar. Kendini koruyan ve hem yaptığı iş hem de donanımı hakkında yeterli bilgiye sahip olan işçi, güvenli ortamın da tamamlayıcısı olacaktır.

Kısacası iş sağlığı ve güvenliği konusunda işçiler, işverenlerin aldıkları gerekli önlemlere uymak ve tedbirli davranmak ile yükümlüdürler. Ayrıca işverenler ve sendikalar ISG eğitime katılmak zorundadırlar.

1.3.4. Sendikanın Alması Gereken Önlemler

Sendikaların asıl görevi; üyelerinin haklarını korumak ve onları iş kazalarına karşı eğitmektir. Sendikalar işçilerin iş sağlığı ve güvenliği sorunlarının takipçisi olarak ve çözümüne yardımcı olmalıdırlar. Bunun yanı sıra diğer ülkelerdeki koşulları yakından takip ederek gerekli iyileştirmelerin yapılması adına devletin ilgili kurumlarıyla irtibat halinde kalmalıdırlar. Ayrıca toplu iş sözleşmeleri ile iş sağlığı ve güvenliği koşullarının geliştirilmesine yardımcı olmalıdırlar. İşçilerin iş yerinde iş kazası konusunda bilgilendirilmeleri için toplantılar, konferans, eğitim vs. organizasyonları düzenlemek de sendikaların alabileceği önlemler arasındadır.

²⁷Nüvit Gerek, İşçi Sağlığı ve Güvenliği, <https://books.google.com.tr/books?isbn=9750603834>, Eskişehir, Temmuz 2006, s.49.

Sendikal eğitimlerin ana amacı, işçi sınıfının kendi özgücüne güvenini arttırmak, sınıf bilincini geliştirmek, geçmiş deneyimlerin ve günümüz sorunlarının tartışılması yoluyla geleceğe ilişkin plan ve programların daha sağlıklı ve demokratik bir biçimde oluşturulmasına katkıda bulunmaktadır. Ayrıca eğitim, tek tek işçileri birbirine bağlar.²⁸

Kısacası, sendikalar işgörenlerine verdikleri işçi sağlığı ve iş güvenliği eğitimleri ile iş kazalarını ve meslek hastalıklarını minimize etmeye yardımcı olmaktadır. Sendikaların, üyelerine verecekleri eğitimler ile işçi sağlığı ve iş güvenliği konularına ağırlık vermeleri ile de önemli ölçülerde netice alınması mümkün olmaktadır.²⁹

1.4. İŞ KAZALARININ NEDENLERİ

İş yerlerinde yaşanabilecek iş kazalarının önlenmesi ve ortaya çıkan kazaların verdiği hasarların azaltılabilmesi için yapılabilecek çalışmaların temel noktası çalışma ortamlarını ve şartlarını sürekli göz önünde tutarak kontrol etmekten geçmektedir. İş kazaların nedenleri; bilinçsiz iş yapma, dalgın çalışma, koruyucu önlemleri uygulamama, tehlikeli bölgede bulunma, sorumluluğun dışındaki işleri yapma gibi işçi kaynaklı olabileceği gibi; güvenliği sağlanmamış elektrikli aletler, eski ve yıpranmış teçhizat, üzeri kapatılmamış boşluklar, kontrolü yapılmamış patlayıcı maddeler gibi çevre kaynaklı da olabilir.

Çeşitli nedenlerde ortaya çıkan ciddi yaralanma ve hatta ölümle sonuçlanan iş kazaları pek çok farklı sektörde görülmekle beraber, daha çok inşaat, imalat, lojistik, tarım, madencilik, ormancılık, balıkçılık ve ticaret sektörlerinde yoğunlaşmaktadır. İş kazalarının başlıca nedenleri çalışanların yaptıkları işle ilgili eğitimsiz ve bilgisiz

²⁸ Sendikal Eğitimin Önemi, (Çevrimiçi), <http://www.egitimsen.org.tr/index.php?yazi=95>, 16 Aralık 2009, s.99.

²⁹Ezgi Yıldırım, İşçi Sağlığı Ve İş Güvenliğinde Eğitimin Rolü Ve İşgörenlerin İşçi Sağlığı Ve İş Güvenliği Eğitimi Konusundaki Bilinç Düzeylerini Ölçmeye Yönelik Bir Araştırma, **Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul, 2010, s.101.

olması, yorgunluk, işçilerin kurallara aykırı davranması, işyerlerindeki güvenlik önlemlerin alınmaması gibi unsurları sayabiliriz.

İş kazalarının meydana gelmesinde en önemli neden eğitim yetersizliğidir. Bu konuda devlete, işverenlere ve sendikalara büyük görevler düşmektedir. Sanayileşmenin ortaya çıkması ile köylerden kente göç artmıştır. Bununla beraber köyden göç eden kişiler işyerlerinde eğitimsiz işgücünün artmasına ve iş kazalarını daha da yükselmesine sebep olmuştur. Bu durum işçilerin eğitim durumlarının ne kadar önemli olduğunu ortaya koymaktadır. İşçilerin eğitim düzeyleri arttıkça, işyerindeki iş güvenliği kurallarını daha fazla uygulamakta ve daha az iş kazası olayı meydana gelmektedir. İş kazasında ölümlerin en çok yaşandığı meslek grubunun nitelik gerektirmeyen meslekler olması, yapılacak işe göre eğitim almanın önemini ortaya koymaktadır. İşyerlerinde meydana gelen iş kazaları işverene de bir maliyet yüklemekle beraber bu durumun farkında olan işverenler işyerlerinde çalıştıracak oldukları işçilerin eğitim düzeylerine dikkat etmektedirler.

İş kazalarının 4 temel nedeni vardır ve “4M” olarak bilinir. Bunlar; man (insan), machine (makine), media (ortam, çevre) ve management (yönetim) olarak sıralanmaktadır.³⁰

İş kazalarının temel nedenleri açıklanırken 4M kuralı kolaylaştırıcı olabilir:

“Man (İnsan): Hatalara neden olan insan faktörü

Machine (Makine): Uygun olmayan koruyucusuz makine ve ekipman gibi fiziksel faktörler

Media (Ortam-Çevre): Bilgi, bilgilendirme, çalışma metotları ve çevresel faktörler

Management (Yönetim): Yönetimsel faktörler”

³⁰ Abdullah Demir, Ali Öz, **Teolojik Açıdan İş Kazalarının İncelenmesi**,(Çevrimiçi), <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/579763>, İstanbul, 2018, s.190.

İş kazası sonucu çok sayıda işçi yaralanmakta, sakat kalmakta ve hatta ölmektedir. İş kazaları, işçiler için moral bozukluklarına, işgücü ve verimlilik kayıplarına yol açmakla beraber işverenler açısından da nitelikli işçi kaybı, maddi hasar, üretim ve malzeme kaybına neden olmaktadır. Ayrıca iş kazası nedeniyle yaralanan, sakat kalan veya ölen işçinin yakınları da aynı sıkıntı, acı ve zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır.

İş kazalarını sınıflandırmak ve nedenlerini araştırmak insan kayıplarını önlemek, iş güvenliğini sağlamak ve iş verimini arttırmak adına önemlidir. İş kazaları genel olarak güvensiz durum ve davranışlardan kaynaklanmaktadır. Güvensiz davranışlar, çalışanların iş yerlerinde karşılaştıkları bireysel veya çevresel koşullardan kaynaklanır. Güvensiz durumlar ise iş yerinin kendi içerisindeki koşullarıyla ilgilidir.

Tablo 1: İş Kazalarında Güvensiz Durumlar ve Güvensiz Davranışlar

GÜVENSİZ DURUMLAR	GÜVENSİZ DAVRANIŞLAR
Koruyucusuz Makine ve Tezgâhlar Güvensiz Çalışma Yöntemi Güvensiz ve Sağlıksız Çevre Koşulları Topraklanmamış Elektrik Makineleri İşe Uygun Olmayan El Aletleri Kontrol ve Testleri Yapılmamış Basınçlı Kaplar, Kaldırma Makinaları Tehlikeli Yükseklikte İstifleme Kapatılmamış Boşluklar İşyeri Düzensizliği	İşi Bilinçsiz Yapmak Dalgınlık ve Dikkatsizlik Makina Koruyucularını Çıkarmak Tehlikeli Hızla Çalışmak Görevi Dışında İş Yapmak İş Disipline Uymamak İşe Uygun Makina ve Alet Kullanmamak Yetkisiz ve İzinsiz Olarak Tehlikeli Bölgede Bulunmak Kişisel Koruyucuları Kullanmamak Ehliyetsiz ve Tehlikeli Hızda Araç Kullanmak vb.

Kaynak: Makine Mühendisleri Odası, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği, Oda Raporu, Güncellenmiş Sekizinci Baskı, Ankara, Mart 2018.

1.4.1.Güvensiz Durumlar

İş kazalarının genel nedenlerinden birisi iş yerlerindeki güvensiz durumlardır. Güvensiz durumların başlıca nedenleri arasında üretimde kullanılan teknolojinin niteliği gelmektedir. Bu nedenle eski teknolojiyle üretim yapan işyerlerinde iş kazaları artmaktadır.

İşyerindeki güvensiz durumlar; üretim sürecinde kullanılan teknolojinin ve üretim araçlarının niteliğinden, iş düzensizliğine, bakım ve kontrollerin noksanlığından denetim ve yönetim hatalarına, depolama ve istifleme yanlışlıklarından sağlıksız çevre koşullarına kadar birçok etkenden dolayı ortaya çıkmaktadır. Bunlar;³¹

- Güvensiz Çalışma Yöntemi
- Güvensiz ve Sağlıksız Çevre Koşulları
- Topraklanmamış Elektrik Makinaları
- İşe Uygun Olmayan El Aletleri
- Kontrol ve Testleri Yapılmamış
- Basınçlı Kaplar
- Tehlikeli Yükseklikte İstifleme
- Kapatılmamış Boşluklar
- İşyeri Düzensizliği
- Koruyucusuz Makina, Tezgahlar
- Parlayıcı Patlayıcı Maddeler

Çalışma yerlerinde iş güvenliğini bozan ve iş ortamında tehlike arz eden bütün koşullar, genel olarak çevre, makine ve malzemeden kaynaklanır.³²

Üretim sürecinde kullanılan her türlü alet, araç ve makina çalışan insanın yeteneklerine uygun nitelikte değilse, makina ve tezgahların koruyucuları bulunmuyorsa, göstergeleri kolay okunur ve anlaşılır özellikler taşımıyorsa, kumanda mekanizmaları

³¹Hamdi Cem Çilek, İnşaat Sektöründe İş Kazalarının Sebep ve Sonuçları Üzerine Bir Araştırma, Fen Bilimleri Enstitüsü, **Yüksek Lisans Tezi**, 2013, s.42.

³²Ercüment. N. Dizdar, a.g.e., s.27.

güvenli ve kolay kullanılamıyorsa, bakım ve kontrolleri zamanında ve gereği gibi yapılmıyorsa, amacı dışında ve kapasiteleri üzerinde kullanılıyorsa güvensiz koşulların ortaya çıkması ve iş kazalarının oluşması kaçınılmaz olmaktadır.³³

1.4.2.Güvensiz Davranışlar

İş görenin iş güvenliğini tehlikeye atan hatalı hal ve davranışlarından kaynaklanır.³⁴Çalışan insanın kişiliği, fizyolojik ve psikolojik yapısı, iş yükü, işin niteliği ve çalışma yöntemleri yanında işyeri ortamındaki fiziksel ve kimyasal etmenlerde güvensiz davranışların oluşmasına neden olmaktadır. Bunlar;³⁵

- İşi Bilinçsiz Yapmak,
- Dalgınlık ve Dikkatsizlik
- Makina Koruyucularını Çıkarmak
- Tehlikeli Hızla Çalışmak
- Görevi Dışında İş Yapmak
- İş Disipline Uymamak
- İşe Uygun Makina Kullanmamak
- Yetkisiz ve İzinsiz Olarak Tehlikeli Bölgede Bulunmak
- Kişisel Koruyucuları Kullanmamak
- Tehlikeli Hızda Araç Kullanmak

Üretim sürecine katılan insanın yapmakla görevli olduğu işi, onun fiziksel güç ve zihinsel kapasitesinin üstünde düzenlenmişse, iş düzeni insanın dalgınlık ve dikkatsizliğine neden olacak şekilde tekdüze özellikler gösteriyorsa ya da yapılan işin gerektirdiği ölçüde besin enerjisi sağlanamadığından organik bir zorlanma söz konusu ise, güvensiz davranışların ortaya çıkması ve iş kazalarının oluşması kaçınılmaz olacaktır.³⁶

³³Makine Mühendisleri Odası, a.g.e.,s.60.

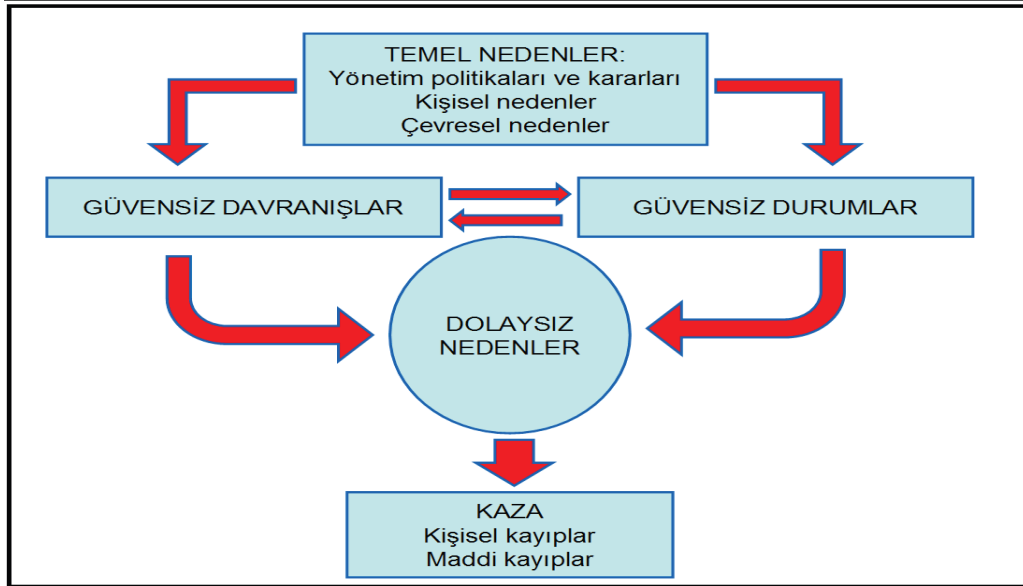
³⁴Ercüment. N. Dizdar, a.g.e., s.27.

³⁵Hamdi Cem Çilek, a.g.e., s.41.

³⁶Makine Mühendisleri Odası, **İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği**, Oda Raporu, Güncellenmiş Sekizinci Baskı, Ankara, Mart, 2018, s.61.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına göre, iş kazaları güvensiz hareketler (koruyucuları kullanılmaz hale getirme, bozuk malzeme kullanma, emniyetsiz yükleme, makine ve teçhizatları durdurmadan temizleme, el şakaları yapma, kişisel koruyucuları kullanmama gibi) ve güvensiz durumlardan (kişisel ve makine koruyucularının yetersizliği, kaygan zemin, yetersiz havalandırma ve aydınlatma, gürültü vb. gibi) kaynaklanmaktadır. Güvensiz hareketlerden çalışanların bizzat kendileri sorumludur. Ancak, güvensiz durumlardan ise işverenler sorumludur.³⁷

Şekil 1: İş Kazalarının Temel Nedenleri



1.5.İŞ KAZALARININ SINIFLANDIRILMASI

İş kazalarının sınıflandırılması, türlerinin belirlenmesi; kazalara sebep olan genel etmenlerin yanı sıra her bir kaza türünün kendine özgü nedenlerinin araştırılması kazaları önlemek ve olası etkilerini en aza indirmek açısından büyük önem taşımaktadır.

³⁷Ayhan Yaşar, Sakarya'da Bir İnşaat Sahasında Çalışan İşçilerin Çalışma Koşulları İle İş Kazası Geçirme Durumları ve İlişkili Etmenler, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, **Yüksek Lisans Tezi**, Ankara, 2010, s.47-48.

1.5.1.Yaralanmanın Ağırılığı

İş kazalarını yaralanmanın büyüklüğüne göre sıralamak, oluşabilecek kazaları tehlike derecelerini ortaya çıkarıp uygun iş güvenliği tedbirleri almak açısından önemlidir.

“Yaralanma ile sonuçlanan kazalar,
Bir günden fazla işten uzaklaşmaya neden olacak tedavi gerektirmeyen kazalar,
Bir günden fazla işten uzaklaşmayı gerektiren kazalar,
Sürekli iş göremezliğe neden olan kazalar,
Ölüm ile sonuçlanan kazalar”³⁸

1.5.2.Yaralanmanın Cinsi

İş kazaları yaralanmaların cinsine göre sıralanırken yaralanmanın gerçekleştiği bölge esas alınır. İş kazalarında yaralanma cinslerini bilinmesi, kazaları önlemede kullanılacak ekipmanları doğru seçmek açısından önem taşımaktadır.

“Kafa yaralanmaları (baş, göz, yüz vb.),
Boyun omurga yaralanmaları,
Göğüs kafesi ve solunum organları yaralanmaları,
Kalça, dizkapağı, uyluk kemiği yaralanmaları,
Omuz, üst kol, dirsek yaralanmaları,
Ön kol, el bileği, el içi, parmak yaralanmaları
Diz kapağı, baldır, ayak yaralanmaları,
İç organ yaralanmaları,

³⁸ Makine Mühendisleri Odası, a.g.e.,s.122.

Ruhsal ve sinirsel tahribat yapan kazalar.”³⁹

1.5.3.Kazanın Cinsi

İş kazaları genel olarak güvensiz davranışlar ve güvensiz ortamlardan kaynaklanır. Kazaları özel nedenlerini tespit etmek, bu nedenleri ortaya çıkaran koşulları inceleyebilmeye de imkân tanır.

“Düşme, incinme,

Parça, malzeme düşmesi,

Göze yabancı cisim kaçması,

Yanma,

Makinalardan olan kazalar,

El aletlerinden olan kazalar,

Elektrik kazaları

Ezilme, sıkışma,

Patlamalar,

Zararlı ve tehlikeli maddelere değme sonucu oluşan kazalar.”⁴⁰

1.6.İŞ KAZASININ BİLDİRİMİ

5510 sayılı Kanun’un 13. maddesinin ikinci fıkrasına göre, Kanun’un 4. maddesinin (a) bendi ile 5 maddesi kapsamında bulunan sigortalılar bakımından bunları çalıştıran işveren tarafından, o yer yetkili kolluk kuvvetlerine derhal ve Kuruma da en geç kazadan sonraki üç işgünü içinde; (b) bendi kapsamında sigortalı bakımından kendisi

³⁹Makine Mühendisleri Odası, a.g.e., s.122.

⁴⁰ A.e.,s.122.

tarafından bir ayı geçmemek şartıyla rahatsızlığının bildirim yapmaya engel olmadığı günden sonra üç işgünü içinde iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesi ile doğrudan ya da taahhütlü posta ile Kuruma bildirilmesi zorunludur. Yetkili kolluk kuvvetleri, iş kazasının olduğu yerde görevli jandarma veya polistir.⁴¹

İş kazaları kazanın Kanun kapsamında tespitinin yapılabilmesi ve kazaya uğrayan sigortalının Kanun kapsamındaki hak ve yardımlardan faydalanabilmesi için ilk olarak kaza SGK'ya bildirilmelidir.

1.6.1.İş Kazasını Sosyal Güvenlik Kurumuna Bildirme Yükümlülüğü

İş kazası meydana geldikten sonra, işverenin ilk sağlık yardımını yapma yükümlülüğü çerçevesinde iş kazasına uğrayan personele derhal gerekli sağlık yardımlarının yapılması ve yine iş kazasının soruşturulması aşamasında esas alınmak üzere iş yeri kaza raporunun düzenlenmesi ve varsa şahitlerin ifadesinin alınması gerekmektedir.⁴²

5510 sayılı Kanun da iş kazası meydana geldiğinde durumun bildirilmesi belirli bir kurala bağlanmıştır. 506 sayılı kanunda ortaya çıkan kazayı yazı ile bildirmek yeterli olurken 5510 sayılı kanunda iş kazasını iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesi ile yapılması zorunlu tutulmuştur.

İş kazasının Kurumca hazırlanacak, iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesinin e-sigorta ile kuruma veya doğrudan ya da posta yoluyla ilgili Kurum ünitesine iletilerek bildirilmesi zorunludur. İş kazası ve meslek hastalığı bildirgesinin şekli ve içeriği ile verilmesi ile ilgili esas ve usuller, yönetmelikle düzenlenir.⁴³

5510 sayılı Kanun'un 13. maddesine göre, "İş kazasının 4 üncü maddenin birinci fıkrasının;

⁴¹Yusuf Alper, **Sosyal Sigortalar Hukuku**, Güncellenmiş 9. Baskı, Dora Yayınları, Nisan 2018, s. 271.

⁴² A.e., s.272.

⁴³Yusuf Alper, a.g.e., s.271.

a) (a) bendi ile 5 inci madde kapsamında bulunan sigortalılar bakımından bunları çalıştıran işveren tarafından, o yer yetkili kolluk kuvvetlerine derhal ve Kuruma da en geç kazadan sonraki üç işgünü içinde,

b) (b) bendi kapsamında bulunan sigortalı bakımından kendisi tarafından, bir ayı geçmemek şartıyla rahatsızlığının bildirim yapmaya engel olmadığı günden sonra üç işgünü içinde iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesi ile doğrudan ya da taahhütlü posta ile Kuruma bildirilmesi zorunludur. Bu fıkranın (a) bendinde belirtilen süre, iş kazasının işverenin kontrolü dışındaki yerlerde meydana gelmesi halinde, iş kazasının öğrenildiği tarihten itibaren başlar.”⁴⁴

Tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süresiz olarak çalışan sigortalıların iş kazası geçirmesi halinde, kendileri veya işverenleri tarafından kazanın olduğu yerdeki yetkili kolluk kuvvetlerine derhal, Kuruma da en geç 3 işgünü içinde bildirilir.⁴⁵

5510 sayılı Kanunda işveren tarafından 3 işgünü içinde Kuruma bildirme yükümlülüğü getirilmiştir. Bu süreler işgünü olarak kabul edildiği için genel tatil günleri, ulusal bayramlar, cumartesi ve pazar günleri hesaba alınmayacaktır. İşverenin mücbir sebepten dolayı süresinde bildirilmeyen iş kazaları, mücbir sebebin belgelenmesi şartıyla, mücbir sebep ortadan kalkması ile sonraki 3 işgünü içinde Kuruma bildirilecektir.

5510 sayılı kanun kapsamında sigortalı çalışanların işverenin çalışma alanı dışındaki iş kazalarını bildirme süresi işverenin durumu öğrendiğinden itibaren başlamaktadır. Ayrıca işverenin bildirim yapmasına engel olan durumu doktor raporu ile belgelemeleri gerekmektedir.

Yabancı ülkelerde meydana gelen iş kazası ise üç iş günlük bildirim süresi içinde Kuruma bildirilmek zorundadır. Ancak iş kazasının işverenin kontrolü dışındaki yerlerde meydana gelmesi halinde üç iş günlük bildirim süresi iş kazasının öğrenildiği, Kuruma kabul edilebilir belgelenmiş bir mazeretin olması koşuluyla mazeretin

⁴⁴Zeki Kaynak, a.g.e., s.612.

⁴⁵Yusuf Alper, a.g.e., s.272.

ortadan kalktığı tarihten itibaren başlar. Tarım işçileri açısından bildirim süresi ise 2925 sayılı Kanun'un 10. maddesine göre kazadan sonraki iki gündür.⁴⁶

1.6.2.İş Kazası Bildirim Yükümlülüğüne Uymamanın Yaptırımı

5510 SSGSSK Kanunun 4. maddesinin 1. fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı çalışanların iş kazası geçirmeleri ve bu durumun işveren tarafından bildirim yapılmamasında, bildirimin Kuruma yapıldığı tarihe kadar sigortalıya ödenecek geçici iş göremezlik ödeneği Kurum tarafından işverenden tahsil edilecektir.

İşveren 4/1-a kapsamındaki sigortalıyı meslek hastalığına tutulduğunu öğrendiği veya kendisine bu durum bildirilmesinden itibaren üç iş günü içinde iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesi ile Kuruma bildirmekle yükümlüdür. İşverenin bildirim yükümlüğünü yerine getirmemesi veya yazılı olarak bildirilen hususları kasten eksik ya da yanlış bildirmesi halinde Kurumca bu durum için yapılmış bulunan masraflarla ödenmişse geçici iş göremezlik ödenekleri rücu edilir. Bağımsız çalışanlar ise meslek hastalığını öğrendikleri günden itibaren üç işgünü içinde Kuruma bildirmekle yükümlüdür, aksi halde yapılan ödemeler rücu edilir.⁴⁷

5510 sayılı Kanunun 4. maddesi 1. fıkrası (b) bendinde “Sigortalı olanların iş kazası geçirmeleri ve iş kazasının, 5510 sayılı Kanunun 13’üncü maddesinin ikinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen sürede (Kendisi tarafından, bir ayı geçmemek şartıyla rahatsızlığının bildirim yapmaya engel olmadığı günden sonra üç işgünü içinde) Kuruma bildirilmemesi hâlinde, bildirim tarihine kadar geçen süre için yapılacak geçici iş göremezlik ödeneği ödenmez. Bildirim tarihinden sonraki sürelerle ait geçici iş göremezlik ödeneği ödenir.”

5510 sayılı Kanunun 13.madde 2. Fıkrasın (a) bendin de işveren iş kazasına maruz kalan sigortalıları 3 işgünü süre içinde Kuruma bildirmezse, bildirim tarihine kadar

⁴⁶Zeki Kaynak, a.g.e., s.613.

⁴⁷Ali Güzel, Ali Rıza Okur, Nurşen Caniklioğlu, a.g.e., s.407.

geçen sürede sigortalılara ödenmesi gereken geçici iş göremezlik ödeneği, Kurum tarafından işverenden rücu edilir.

İş kazasıyla ilgili bildirimler işyerinin bağlı olduğu Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/ Sosyal Güvenlik Merkezine yapılmalıdır. Ancak işyerinin bağlı olmadığı müdürlüğe yapılan bildirimler de kabul edilmektedir. İşveren meydana gelen iş kazasıyla ilgili Kurumu doğru bilgilendirmelidir. Bununla beraber ek giderler için de Kurumun gerekli görmesi halinde bu giderleri işverenden tahsil etmesi mümkündür.



İKİNCİ BÖLÜM

MESLEK HASTALIĞININ TANIMI, UNSURLARI, NEDENLERİ VE SAĞLANAN HAKLAR

2.1.MESLEK HASTALIĞI KAVRAMI

2.1.1. Hastalık Tanımı

Meslek hastalığı kavramından önce hastalık tanımının yapılması gerekmektedir. Türk Dil Kurumu'na göre hastalık, organizmada meydana gelen birtakım değişikliklerin ortaya çıkmasıyla birlikte sağlığın bozulması halidir.⁴⁸

Dilimizde “hastalık” kelimesine “organizmada birtakım değişikliklerin ortaya çıkmasıyla sağlığın bozulması durumu” ve “ruh sağlığının bozulması durumu” anlamları yüklenmiştir.⁴⁹

2.1.2. Meslek Hastalığı Tanımı

WHO'nun yaptığı bir meslek hastalığı tanımı “iş ile ilgili faaliyetlerden kaynaklanan risk faktörlerine maruz kalınması sonucu ortaya çıkan bir hastalık halidir” şeklindedir.⁵⁰ ILO'nun meslek hastalığına ilişkin yaptığı tanımlama ise “iş faaliyetinden ortaya çıkan risk faktörlerine maruz kalmanın sonucu olarak herhangi bir hastalığa yakalanma” şeklindedir.⁵¹

⁴⁸Türk Dil Kurumu, (Çevrimiçi), http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&kelime=hastal%C4%B1k

⁴⁹Bkz. TDK Güncel Türkçe Sözlük, (Çevrimiçi), http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.5aa6c8859313e146884386, 15.04.2019.

⁵⁰Halil İbrahim Mil, Ali Güvercin, “İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortasının Meslek Hastalığı Boyutunun Analizi”, *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Uşak, 2016 9/3, s.85.

⁵¹ Dilek Eser, *İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşçi ve İşveren Dışındaki Aktörlerin Rolü*, Ekin Kitapevi Yayınları, Bursa, 2016, s.8.

Meslek hastalığı, 5510 sayılı Kanunun 14. maddesinde tanımlanmıştır. 5510 sayılı Kanunun 14/I. maddesine göre meslek hastalığı; “Sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici ya da sürekli olarak meydana gelen bedensel veya ruhsal özrürlölük halleridir.”

6331 sayılı İSGK md. 3/1-1 bendine göre de meslek hastalığı, mesleki risklere maruziyet sonucu ortaya çıkan hastalığı ifade etmektedir.⁵² 6331 sayılı Kanun, meslek hastalığını, 5510 sayılı Kanun’a göre daha geniş tanımlamıştır.⁵³

Meslek hastalığı genel anlamda; Bir işin yapılması esnasında, mesleki etkenlerin doğurduğu ve bu etkenlerin devamı halinde gittikçe gelişen ve bu nedenle belirli mesleklerde ve çalışma alanlarında bulunan nüfusta daha sık görülen hastalıkları ifade eder. Belirli bir meslekte çalışma esnasında sık görülen ve aynı şartlar altında deneysel olarak da meydana getirilebilen bir hastalık, meslek hastalığıdır.⁵⁴

Meslek hastalığı belirli bir meslek sahibi olmayı gerektirirken her meslek mensubu mutlaka meslek hastalığına yakalanmaz. Ancak bazı iş kollarında çalışanların meslek hastalığına yakalanma oranı daha yüksektir.

Meslek hastalıkları beş grupta toplanmış bulunmaktadır. Bunlar;⁵⁵

A Grubu: Kimyasal maddelere bağılı oluşan hastalıklar,

B Grubu: Cilt hastalıkları,

C Grubu: Pnömonokyo ve diğler solunuma bağılı hastalıklar,

D Grubu: Bulaşıcı hastalıklar,

⁵² Özgür Oğuz, a.g.e., s.404.

⁵³ Ali Güzel, Ali Rıza Okur, Nurşen Caniklioğlu, a.g.e., s. 437.

⁵⁴ Berrin Mert, İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının İşverene Sorumlulukları İnşaat Sektöründe Bir Uygulama, **Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul 2012, s. 13.

⁵⁵ Altan Kayacan, a.g.e., s.17.

E Grubu: Fizik etkenlerle meydana gelen hastalıklardır.

Meslek hastalığının zararları zamanla ortaya çıkarken iş kazası anlık meydana gelmektedir. Mesleki faaliyet sonucu ortaya çıkan meslek hastalıkları çalışanların sağlığı açısından önemli bir risk taşımaktadır. İş kazası, yapılan işle ilgili bulunmasına karşın, meslek hastalığı sigortalının yaptığı işin sonucu olarak ortaya çıkar.⁵⁶ Diğer taraftan, meslek hastalığında zararı doğuran olay tümüyle dış etkenlerden doğar. Keza meslek hastalığı, iş kazasından farklı olarak, dıştan gelen etken bünyeye yavaş yavaş tesir eder ve giderek sigortalının sürekli iş göremez durumuna düşmesine kadar devam eder.⁵⁷

Meslek hastalığının iş kazasından en önemli farkı bütünüyle mesleki nitelikte olmasıdır. Yani meslek hastalığı sigortalı çalışanın işverenin emrindeyken tekrarlanan dış etkenlerden veya çalışma koşullarının şartlarından dolayı bedeni/ruhi özürlülüğe uğramasıdır.

⁵⁶ Can Tuncay ve Ömer Ekmekçi, a.g.e., s.274; Resul Aslanköylü, **Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Şerhi**, Bilge Yayınları, Ankara, 2010, s. 498.

⁵⁷ Ferit Saymen ve Münir Ekonomi, **Sosyal Sigortalar Tatbikatı**, İstanbul 1966.s.15.

Tablo 2: Türkiye’de İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları (2011-2017)

Yıllar	Meslek Hastalığı Sayısı	Meslek Hastalığı Sebebiyle Ölüm Sayısı	İş Kazası Sebebiyle Ölüm Sayısı	İK ve MH Sonucu Ölüm Sayısı
2011	697	10	1.700	1.710
2012	395	1	744	745
2013	371	0	1.360	1.360
2014	494	0	1.626	1.626
2015	510	0	1.252	1.252
2016	597	0	1.405	1.405
2017	691	0	1.633	1.633

Kaynak: SHD İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Raporu, Ocak 2019.

Tablo 2 de yer alan verilere göre 2012 yılından sonra meslek hastalıklarının tespit edilmesinde sorunların yaşandığıyla ilgili ipuçları vermektedir. Veriler meslek hastalıklarının tespit edilmesi konusunda 2011’li yıllara göre gerileme olduğunu göstermektedir. 2011-2017 döneminde yıllık olarak ortalama 11 meslek hastalığı sebebiyle ölüm tespit edilmiştir. SGK istatistiklerine göre 2012 yılından sonra istatistiğe yansıyan meslek hastalıklarında artış olurken meslek hastalığı sebebiyle ölüm tespitleri 0’a düşmüştür. Türkiye’deki çalışma ortamında sağlık sisteminde olağanüstü bir iyileşme olmadığına göre bu veriler meslek hastalığı sonucu ölümlerin bilinçli ve sistematik olarak tespit edilmediğini göstermektedir. Meslek hastalığı tanı sürecinde yaşanan güçlüklerin en önemli nedenleri; işverenlerin ve hekimlerin bu konuda bilgi ve duyarlılığında yetersiz olması, sendikaların çalışanın karşısında güven veren sabit bir desteğinin bulunmamasıdır. Bununla beraber çalışanın meslek hastalığı

hakkında doğru ve yeterli bilgiye sahip olmaması ve meslek hastalığı tanısı sonucunda sakat ya da malul olarak ilan edilmesiyle işini kaybetme korkusu da meslek hastalığının tespit edilmesini düşürmektedir.

2.2.MESLEK HASTALIĞININ UNSURLARI

5510 sayılı Kanun'da, meslek hastalıklarının unsurları sayılmakla beraber, genel bir tanım yapılmamıştır. Kanun'un 14'üncü maddesinde, bir hastalığın, meslek hastalığı olarak kabul edilebilmesi için sahip olması gereken unsurlar sıralanmış olup, bir hastalığın, meslek hastalığı kabul edilebilmesi için, aşağıda açıklanacak olan şartların tümünün birlikte gerçekleşmiş olması gerekmektedir. Anılan maddede sayılan unsurlardan birinin dahi eksik olması durumunda, söz konusu hastalık, meslek hastalığı olarak değerlendirilemeyecektir.⁵⁸

2.2.1.Sigortalı Olma

Meslek hastalığı, tıpkı iş kazasında olduğu gibi 5510 sayılı Kanun'un 4'üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi kapsamında sigortalı olanlar için söz konusudur. Anılan hükümler kapsamında sigortalı olmayanlar, meslek hastalığına yakalansalar dahi, ortaya çıkan hastalık 5510 sayılı Kanun bakımından ve dolayısıyla SGK tarafından meslek hastalığı sayılmayacaktır. Başka bir deyişle, eğer kişi sigortalı değilse, meslek hastalığına yakalansa dahi, 5510 sayılı Kanun'un meslek hastalığına yakalanan sigortalıya veya hak sahiplerine sağladığı yardımlara hak kazanamayacaktır.⁵⁹

5510 sayılı Kanun'un 4. maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar, yani devlet memurları, iş kazası ve meslek hastalığı sigortasına kapsamına alınmamışlardır.

⁵⁸Müjdat Şakar, a.g.e., s.197.

⁵⁹ Resul Aslanköylü, "Mülga 506 Sayılı ve Mer'i 5510 Sayılı Kanunlarda İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası", **Kamu-İş İş Hukuk ve İktisat Dergisi**, C.14, S.1, 2015, s.11.

5510 sayılı Kanun da çalışanın meslek hastalığından faydalanabilmesi için iş kazasında olduğu gibi sigortalı olması gerekir. Meslek hastalığı sigortasından yaralanmak için prim şartı aranmamaktadır. Kişi sigortalı olduğu andan itibaren aynı zamanda meslek hastalığı sigortasının koruması altına girmektedir.

Meslek hastalığı, sigortalı çalışanın işyerinden ayrıldığı tarihten sonra da ortaya çıkabilir. Sigortalının meslek hastalığına yakalandığı tarihte sigortalı olması zorunlu değildir. Meslek hastalığında önemli olan çalışanın işyerinde sigortalı olarak çalışırken bu hastalığın ortaya çıkmasıdır.

5510 sayılı Kanuna göre de hangi hallerin meslek hastalığı sayılacağı Kurum tarafından çıkarılan yönetmelikle düzenlenmektedir. Anılan Yönetmelik “alışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kayıp Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğı” adı altında yürürlüğe girmiştir. Yönetmeliğın ekinde meslek hastalıklarının bir listesi yayımlanmıştır.⁶⁰

2.2.2.Bedence ve Ruhça Özre Uğrama

5510 sayılı Kanun’un 14’üncü maddesine göre, bir hastalığın meslek hastalığı olabilmesi için, sigortalının yapılan işten dolayı zararlı etkiye maruz kalması tek başına yeterli olamamaktadır. Sigortalının, ayrıca, bedensel veya ruhsal bir zarara uğraması da gerekmektedir.⁶¹ Bu zarar, çalışanın beden veya ruh bütünlüğüne zarar verdiği gibi her ikisine birden yönelik de olabilir.

İş kazalarında olduğu gibi, meslek hastalıklarında da, sigortalının iş kazası ve meslek hastalığı sigortası kapsamında düzenlenen yardımlara hak kazanabilmesi için sigortalının zarara uğraması bir ön koşuldur.⁶²

⁶⁰Ali Güzel, Ali Rıza Okur ve Nurşen Caniklioğlu, a.g.e., s. 346.

⁶¹Şendur, Kerim Ulaş, “5510 Sayılı Kanunda Kısa Vadeli Sigorta Kolları Yararlanma Şartları ve Hak Sahiplerine Sağlanan Haklar”, **İstanbul Barosu Dergisi**, cilt 87, 2013, s.172.

⁶² Ali Güzel, Ali Rıza Okur, Nurşen Caniklioğlu, a.g.e., s. 437-438.

Bedence ve ya ruhça zarara uğrayan sigortalı çalışanın meslek hastalığına mutlaka dıştan gelen işi veya işyeriyle ilgili bir etken sebep olmalıdır. Örneğin, bir lastik imalat işinde çalışan işçilerin, imalat sürecinde asbest maddesi kullanmaları sonucu uğradıkları hastalık şüphesiz meslek hastalığı olarak nitelendirilecektir. Ancak, aynı işyerinin çalışanları, söz gelimi, bu işyerinin yapımı sırasında, ısı yalıtımı için kullanılan asbest nedeniyle hastalığa tutulmuş iseler, burada iş kazası ve meslek hastalığı sigortası yardımlarına hak kazandıran nitelikte bir meslek hastalığından söz edilemeyecektir.⁶³

Meslek hastalığı sigortalı kişinin geçici ya da sürekli olarak bedence ve ruhça özre sebep olmalıdır. Vücut bütünlüğü ihlali, hem fizik hem de ruh bütünlüğündeki ihlaller demektir. Bununla beraber çalışanın meslek hastalığına yakalandığında geçici veya sürekli bir şekilde bedenlen veya ruhen bir zarara uğraması sonucunda kurumca gerekli sigorta yardımları sağlanmaktadır. Meydana gelen hastalık, sakatlık veya ruhi arıza hallerinin geçici veya sürekli olmasının önemi yoktur.

Uğranılan zararın en azından sosyal sigorta yardımlarının Kurumca sağlanmasını gerektirecek nitelikte ve derecede olması yeterli olacaktır. Bu ölçüde olmayan, örneğin gündelik iş hayatında sıkça rastlanılan önemsiz yaralar, sıyrıklar iş kazası olarak nitelendirilmemelidir. Diğer bir ifadeyle, iş kazası olarak değerlendirilen kazalarda sigortalının uğradığı zarar, sigortalıya tıbbi müdahale yapılmasını gerektirecek önem ve ölçüde olmalıdır. Bunların dışında kalan her türlü yaralanma, sakatlanma, kırık, yanık, körlük, sağırılık gibi dış organlarda meydana gelen arızalarla, iç kanama, beyin kanaması gibi iç organlardaki arızalar, iş kazası olarak kabul edilecektir. Olay sonucu sigortalının yaşamını yitirmesi de kuşkusuz bir iş kazasıdır. Sigortalının uğradığı kaza nedeniyle, ruhsal bir arızaya uğraması da iş kazası kapsamına girer. Örneğin akıl hastalığı, hafıza kaybı, zihinsel yorgunluk, sürekli sinir bozuklukları iş kazası sayılır.⁶⁴

⁶³Bülent Ferat İşçi, Meslek Hastalığının Tanımı ve Tespiti, **Yüksek Lisans Tezi**, Antalya, 2016, s.80.

⁶⁴ Ömer Akbay, Yargıtay Kararları Işığında ve 5510 Sayılı Kanun Kapsamında İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Sigortası Kavramı, **Yüksek Lisans Tezi**, Trabzon, Şubat, 2012. s.33-34.

2.2.3.Hastalık ve Hastalık İle Görülen İş Arasında İlliyet Bağının Varlığı

Bir hastalığın, meslek hastalığı olarak nitelendirilebilmesi için, ortaya çıkan engellilik hali veya ölüm hali ile sigortalının yaptığı iş arasında uygun illiyet bağının bulunması gereklidir.⁶⁵ Meslek hastalığının varlığından söz edebilmek için; sigortalı kişinin yaptığı işin hastalığa neden olması gerekmektedir.

İşçinin, meslek hastalığına maruz kaldığının kabulü için, hastalığın; işçinin yürüttüğü iş nedeniyle, başka insanlardan daha fazla karşılaştığı özel dış etkenlerin sonucu olarak, belirli bir zaman içinde yoğunlaşarak meydana gelmesi gerekir. Örneğin, maden işçisi olarak çalışan bir kişinin silikozis hastalığına sebep olan silika maddesine maruz kalma durumu, madende çalışmayan birinin anılan maddeye maruz kalma durumundan çok daha fazladır. Her ne kadar, madende çalışmayan biri de silikozis hastalığına yakalanabilirse de, bu durum meslek hastalığı olarak kabul edilemeyecektir. Nitekim, meslek hastalığının en temel unsurlarından biri olan, mesleki sebeplerle ortaya çıkmış olması gerektiği unsurunu taşımamış olacaktır.⁶⁶

İlliyet bağının belirlenmesinde daha çok “işveren otoritesi altında bulunma” ölçütü dikkate alınmaktadır. Ancak her olay, farklı bir özellik arz edebileceğinden her zaman bu ölçüte başvurulamaz. Nitekim Yargıtay bir kararında, işyerinde torna tezgâhının devrilme tehlikesi sonucu sigortalının şok geçirme olayını iş kazası saymıştır. Yargıtay’ın karşıt bir kararında ise, iş kazası sonucunda yaralanıp, hastanede tedavi gördükten sonra memleketine giderken trafik kazası geçirerek ölen işçinin geçirdiği iş kazası ile ölümle sonuçlanan trafik kazası arasında uygun neden- sonuç bağı bulunmadığından taşıt kazası ile meydana gelen ölüm olayının iş kazası sayılmasına yasal olanak yoktur, denilmiştir.⁶⁷

⁶⁵ İlhan Gülel, “İşverenin İş Kazası ve Meslek Hastalığından Doğan Tazminat Sorumluluğu”, **Türkiye Adalet Akademisi Dergisi**, Cilt 1, Sayı 7, Ankara, 2011, s.338.

⁶⁶ Bülent Ferat İşçi, a.g.e., s.78-79.

⁶⁷ Y.10.HD. 25.05.1989, E.1989/3064, K.1989/4630, Ali Tezel ve Şevket Tezel, **Sosyal Sigortalar Mevzuatı**, Yaklaşım Yayıncılık: Ankara, 2004, s.105.

Yargıtay bazı kararlarında işverenin eylemi ile olumsuz olay arasında sebep–sonuç bağının varlığını aramaktadır. Yargıtay’ın bu yöndeki karşıt bir kararına göre, özel arabasını kullanarak görev yerine gitmeden önce ailesiyle vedalaşmaya gitmekte olan sigortalının uğradığı kaza iş kazası sayılmaz. Yargıtay’a göre işverenin eylemi ile olumsuz olay arasında herhangi bir sebep–sonuç ilişkisi yoktur.⁶⁸ kararı verilmiştir.

Yargıtay’ın bir kararında, bir olayda bir tatil sitesi bekçisinin, verilmiş bir işveren talimatı, bir bilgi ve ehliyeti olmadığı halde elektrik arızasını gidermek amacıyla girdiği elektrik trafosunda kazaya uğramasını iş kazası saymış fakat bunda kusuru bulunmadığı için işvereni sorumlu tutmamıştır. Bunun gibi gece işçisinin uyuduğu bir sırada zehirlenmesi, işverenden izinsiz işi bırakıp arkadaşlarıyla çıktığı sırada ya da mesai saati sona erdikten sonra bazı işçilerin gizlice işyerine girip âlem yaptıkları sırada kazaya uğramasında da uygun illiyet bağı kesilmiş sayılır. Sonuç olarak, iş kazası olarak nitelendirilmek istenen her olay, kendi özel koşulları içerisinde değerlendirilmeli ve belirtilen unsurların varlığı ayrı ayrı tartışılarak hüküm kurulmalıdır.⁶⁹

Meslek hastalığı iş kazasından farklı olarak sigortalının bünyesine zaman içinde tekrarlanarak hastalık, sakatlık, ruhsal arıza veya ölüme sebep olmaktadır. İş kazasının sigortalının yaptığı işle ilgili olması şart değildir. Ancak meslek hastalığının yapılan işin sonucunda meydana gelmesi zorunludur.

Meslek hastalığının zaman içinde oluşması, hastalığın, vücudu gittikçe daha fazla etkilemesi anlamına gelmektedir ve meslek hastalığını iş kazasından ayıran en temel unsurdur. Örneğin, kulağa alınan bir darbe ile aradan geçen zaman içerisinde sağırılık oluşması, zarar hemen oluşmasa da iş kazası olarak değerlendirilirken, çalışanın, sürekli gürültülü bir ortamda çalışılması sonucu, zaman içerisinde oluşan sağırılık meslek hastalığı olarak değerlendirilir.⁷⁰

⁶⁸ Y.9.HD. E.1991/7939, K.1991/13115, Resul Limon, **SSK’da İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Sigorta Kolu**, Tes-İş Eğitim Yayınları: Ankara, 1998, s.22.

⁶⁹ Ömer Akbay, a.g.e., s.38.

⁷⁰Bülent Ferat İşçi, a.g.e., s.79.

Meslek hastalığı sonucu meydana gelen ölümle meslek hastalığının nedenselliğın kanıtı için ilk önce Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu'ndan rapor onayı gerektiğı belirtilmiştir.

2.2.4.Hastalığın Yönetmelikte Yer Alması ve Belirtilen Süre İçinde Meydana Çıkması

Meslek hastalığı, sigortalının işten ayrılmasının ardından da ortaya çıkabilir. 5510 sayılı Kanununun 14.maddesinin 3.fıkrası uyarınca meslek hastalığı, işten ayrıldıktan sonra ortaya çıkmış ve sigortalı olarak çalıştığı işten kaynaklanmış ise, sigortalının Kanunla sağlanan haklardan yararlanabilmesi için, eski işinden fiilen ayrılmasıyla hastalığın ortaya çıkması arasında bu hastalık için Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikte belirtilen süreden daha uzun bir zamanın geçmemiş olması şarttır. Bu durumdaki kişiler, gerekli belgelerle Kuruma müracaat edebilirler. Herhangi bir meslek hastalığının klinik ve laboratuvar bulgularıyla belirlendiğı ve meslek hastalığına yol açan etkenin işyerindeki inceleme sonunda tespit edildiğı hallerde, meslek hastalıkları listesindeki yükümlölük süresi aşılmış olsa bile, söz konusu hastalık Kurumun veya ilgilinin başvurusu üzerine Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun onayı ile meslek hastalığı sayılabilmektedir.⁷¹

Sigortalı kişi işten ayrıldıktan bir süre sonra da meslek hastalığı ortaya çıkabileceğı kabul edilirken bu durumun tüzükte belirtilen süreyi aşmamış olması gerekir. Bu durumda ilgililer gerekli belgelerle Kuruma başvurabilirler.

Listede yer alan, yükümlölük süresinde meydana gelen ve doktor raporuyla kanıtlandığında sigortalı çalışanın ispatına gerek kalmadan ortaya çıkan hastalığın meslek hastalığı olduğı varsayılır. Ancak sigortalı yakalandığı meslek hastalığının yükümlölük süresi dışında meydana gelmesi durumunda hastalığın yapmış olduğı işin şartlarından dolayı ortaya çıktığını ispatlamakla yükümlüdür.

⁷¹ Ezgi Özkanlı, İş Kazası ve Meslek Hastalığından Doğan Manevi Tazminat Davası, **Yüksek Lisans Tezi**, 2015, s.64.

Bir hastalığın, meslek hastalığı olarak kabul edilebilmesi için bir listenin oluşturulmasının hem avantajı vardır hem dezavantajı vardır. Bu durumun avantajı, sigortalının uğramış olduğu hastalığın, meslek hastalığı olduğunu ispatlama yükümlülüğü altında olmaması ve bu sayede Kanun tarafından sağlanan haklara daha kolay ulaşabilmesidir. Örnek verecek olursak; madende çalışan bir kişinin, silikozis hastalığına yakalanması durumunda, bu hastalığın meslek hastalığı olarak kabul edilmesi gerekmektedir. Diğer bir anlatımla, Meslek Hastalıkları Listesi'nde sayılan bir hastalığın, sigortalıda tespit edilmesi halinde artık sigortalıdan, hastalığın kaynağının işin nitelik ve yürütüm şartlarından ileri geldiğini ispat etmesi istenmeyecek, hastalığın bir meslek hastalığı olduğu karine olarak kabul edilecektir. Anılan durumun dezavantajı ise, hastalığın listede bulunmaması durumunda ortaya çıkmaktadır. Eğer hastalık, listede bulunmuyorsa, hastalığa uğrayan kişi, bu hastalığın meslek hastalığı olduğunu ispatlamak zorunda kalacaktır. Bu hususta, teşhisin doktor raporları ve laboratuvar deneyleriyle de doğrulanması gereklidir. Bu ispatlama süreci uzun süreceğinden, sigortalı, Kanun tarafından sağlanan haklara geç ulaşacaktır.⁷²

2.2.5.Meslek Hastalığının Hekim Raporu ile Tespiti

5510 sayılı Kanun'un 14'üncü maddesinin ikinci fıkrasına ve Sosyal Sigortalar İşlemleri Yönetmeliği'nin 36'ncı maddesine göre; meslek hastalığına yakalanan sigortalıların, İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası kapsamında sağlanan yardımlara hak kazanabilmesi için, sigortalının çalıştığı işten dolayı meslek hastalığına tutulduğunun Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları tarafından usulüne uygun olarak düzenlenen Sağlık Kurulu raporu ve dayanağı tıbbi belgelerin incelenmesi ve Kurumca gerekli görülmesi halinde işyerindeki çalışma koşullarını ve buna bağlı tıbbi sonuçları ortaya koyan denetim raporları ve gerekli diğer belgelerin incelenmesi sonucu Kurum Sağlık Kurulu tarafından tespit edilmesi gerekir.⁷³

Meslek hastalığın meydana geldiğinin bir sağlık kurulu raporu ile saptanması gerekmektedir. Sigortalı kişi meslek hastalığı ile ilgili doktor raporunun sonuçları ile Kuruma başvurması zorunludur. Bununla beraber Kurum'un hekimden özellikle

⁷² Can Tuncay ve Ömer Ekmakçı, a.g.e., s.353.

⁷³Bülent Ferat İşçi, a.g.e., s.83.

istediği gerekli belgeleri de vermesi gerekmektedir. Kurum'un kararlarına karşı, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu'na itiraz edilmesi, bu karara karşı da iş mahkemesinde dava açılması mümkündür. Mahkeme ise, Adli Tıp Kurumu'ndan alacağı raporu esas alarak hüküm kurabilmektedir. Nitekim Yargıtay, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu'nun kararına karşı yapılan itirazı, Adli Tıp Kurumu'ndan rapor almadan karara bağlayan mahkemenin vermiş olduğu kararı, bu sebeple bozmuştur.⁷⁴

Meslek Hastalığının ortaya çıkması sonucunda sigortalı kişinin hastalığa işyerinde yakalandığı doktor raporuyla kanıtlanmalıdır. Meslek hastalığının tespiti ve raporları hazırlamaya yetkili hastaneler; Sağlık Bakanlığı meslek hastalıkları hastaneleri, eğitim ve araştırma hastaneleri ve devlet üniversitesi hastaneleridir. Bu hastalık listede yer alan bir meslek hastalığı ise illiyet bağının araştırılmasına gerek yoktur. Fakat listede bulunmayan hastalıkta, Yüksek Sağlık Kurulu tarafından çözülecektir.

2.3.MESLEK HASTALIKLARININ NEDENLERİ

Meslek hastalıklarının temelinde sanayileşme ve bunun ortaya çıkardığı yeni üretim biçimleri yatmaktadır. Ayrıca çalışanların eğitimsizliği, bilgisizliği, yorgunluk ve dikkatsizlikleri, koruma araçlarının kötü ve yetersiz oluşu, iş sağlığı ve güvenliği kurallarına aykırılık, talimatlara uymama ve gerekli önlemleri almadan işe başlama da nedenler arasında sayılabilir.⁷⁵

Meslek hastalıklarının büyük kısmı sanayinin gelişmesiyle ortaya çıkmıştır. Yeni teknolojinin ve maddelerin üretimde kullanılması meslek hastalıklarında önemli artışlara neden olmuştur. Çalışma ortamındaki bu yeniliklere ve bunların sonucunda ortaya çıkabilecek meslek hastalıklarının tespit edilip bunlara karşı önlem alınması gerekmektedir.

⁷⁴Yargıtay 21. Hukuk Dairesi, 16.11.2009, 5752/14932, 2010/26, s. 840-841.

⁷⁵A. Can Tuncay, Ömer Ekmekçi, a.g.e. s.268.

Meslek hastalıkları bazı durumlarda insan davranışlarından bağımsızdır. Çalışanların gereken önlemleri aldıkları durumlarda da meslek hastalıklarıyla karşılaşabilirler. İşçilerin, çalıştıkları yerlerde olumsuz sonuçlara neden olacak etkenler fazladır.

Meslek hastalıkları, özellikle belli işlerde çalışanlarda daha fazla görülen rahatsızlıklardır. Bu hastalıklar bazı sebeplerin meydana gelmesi ve hatta çalışanların bu duruma sebep olan kişisel etmenleri ile ortaya çıkmaktadır.

Meslek hastalığına neden olan başlıca faktörler;⁷⁶

Kimyasallar (madenler, çözücüler, zehirli gazlar, asitler, boyalar, haşere öldürücüler, plastik maddeler.)

Tozlar(Son yıllarda tozlardan kaynaklanan silikozis hastalığı ciddi artış göstermiştir.)

Mikroorganizmalar(virüsler, bakteriler, parazitler, mantarlar.)

Fiziksel faktörler(iyonize olan radyasyon, iyonize olmayan radyasyon, gürültü, titreşimdir.)dir.

2.3.1.Kimyasallar

Kimyasal etkenler, endüstride en fazla meslek hastalığına neden olan etkenlerdir. Endüstrinin çeşitli sektörlerinde üretimin türü ve süreci gereği kimyasal maddeler kullanılmaktadır. Örneğin, asitler, tozlar, üst solunum yollarına etki yapan tahriş edici maddeler; boğucu gazlar, olefin hidrokarbonlar, alifatik alkoller gibi anestetik ve narkotik maddeler; halojenli hidrokarbonlar, benzol, fenol, sinir sistemi zehirleri, toksit metaller gibi sistematik zehirler Kansere, akciğer hastalıklarına, cilt hastalıklarına vs. gibi meslek hastalıklarına neden olur.⁷⁷

⁷⁶ A İlban Oral, **İş Sağlığı ve Güvenliği**, Anadolu Üniversitesi, AÖF, Eskişehir, 2012, s.34.

⁷⁷Dursun Bingöl, **İşgören Yönetimi Ve Beşeri İlişkiler**, Atatürk Üniversitesi Basımevi, Erzurum,1990, s. 418.

Kimyasal maddeler çalışanların sağlığını olumsuz etkileyen faktörlerin başında gelmektedir. Bunları maden, çözücü, zehirli gaz, asit, boya, haşere öldürücüve plastik madde vb. olarak sıralayabiliriz.

2.3.1.1.Madenler

Madenler, iş sağlığı ve güvenliği yönünden doğrudan bir risk faktörü olmamakla birlikte topraktan çıkarılma ve işlenme sürecinde solunum ve temas yoluyla vücuda alınması nedeniyle meslek hastalıklarına yol açan bir risk haline gelebilmektedirler. Ancak, bazı madenler var ki diğer madenlerle karşılaştırıldığında işçi sağlığı açısından ciddi sakıncalar doğurabilmektedir. Bunların başında, kurşun ve civa gelmektedir.⁷⁸

Sanayide en yaygın kullanılan kurşun ve civa gibi madenler diğer madenlere göre işçi sağlığı açısından ciddi sakıncalar oluşturmaktadır. İşçinin sağlığını dolaylı yoldan olumsuz olarak etkilemektedir. İşlenmesi sırasında çalışanın solunum yolu ile vücuduna teması sonucunda meslek hastalığına neden olmaktadır.

Çalışanların sağlığına olumsuz etkileri arasında kansızlık, baş ve eklem ağrısı, sinir ve sindirim sistemi sorunları gibi ciddi hasarlara neden olmaktadır. Ayrıca titreme ve kramplar, kesik konuşmalar, diş eti hastalıkları, karaciğer ve böbrek fonksiyonlarında bozukluklar görülmektedir.

2.3.1.2.Çözücüler

Meslek hastalıklarına neden olan kimyasalların başında gelmektedir. Çözücüler sanayide çok kullanılmakla beraber sindirim ve solunum yoluyla vücuda girerek cilt ve kan yapıcı sistemde, solunum ve sinir sisteminde ciddi sıkıntılar meydana getirmektedir.

Çözücüler temas, sindirim ve solunum yoluyla vücuda girmekte ve solunum sistemi, sinir sistemi, cilt ve kan yapıcı sistemde olumsuz etkiler yapmaktadır. En

⁷⁸A İlban Oral, a.g.e., s.34.

tehlikelilerinden biri, benzendir (benzoldür). Ekonomik ve iyi bir eritici olması nedeniyle sanayide çok yaygın kullanılmaktadır.⁷⁹

2.3.1.3.Zehirli Gazlar

Zehirli gazlar, üretim sırasında çalışılan ortamda etrafa dağılması sonucunda meydana gelmektedir. Böylece işçilerin solunum yolu ile vücuduna temas ederek sinir ve dolaşım sistemlerini olumsuz olarak etkilemektedir.

İşyerlerinde üretim sırasında ortaya çıkabildikleri gibi üretim için kullanılan gazların sistemdeki kaçak nedeniyle çalışma mekânına yayılması şeklinde de ortaya çıkabilmektedir. Gazlar, solunum yoluyla vücuda girerek solunum yollarını, merkezi sinir sistemini ve dolaşım sistemini olumsuz etkilemektedir. Çalışma hayatında, işçileri en çok etkileyen zehirli gazların başında karbonmonoksit, klor, amonyak, kükürtlühidrojen ve kükürtdioksit gelmektedir.⁸⁰

2.3.1.4.Asitler

Sanayide çalışanlar da en yaygın ve tehlikeli olarak görülen kimyasalların başında asitler gelmektedir. Asitler, çalışanların solunum ve sindirim yolu ile vücuduna girmektedir. Vücudun yanmasına ve tahriş olmasına sebep olmaktadır. Ayrıca göz ve solunum sistemine hasar vermektedir. Bu nedenle, asit çeşitleri ile çalışırken güvenlik önlemleri en üst düzeyde tutulmalıdır.

Örneğin, günümüzde PVC'den demir-çeliğe, organik madde üretiminden gıda sektörüne kadar hemen hemen tüm alanlarda kullanılan hidroklorik asit, sağladığı kolaylıkların yanında zehirli bir madde olup insan dokuları başta olmak üzere birçok yüzeye büyük hasar vermektedir. Bu nedenle, bu asit ve diğer asit türleri ile çalışılırken güvenlik önlemleri en üst düzeyde tutulmalıdır.⁸¹

⁷⁹Memduh Yelekçi, **İşçi Sağlığı, İş Güvenliği İş Emniyeti**, Semafer Basım, Ankara, 2006, s.107.

⁸⁰A.e., s.109.

⁸¹A İlban Oral, a.g.e., s.35.

2.3.1.5. Boyalar

Meslek hastalıklarına yol açan kimyasalların içinde boyalar önemli bir risk faktörüdür. Boyalar da diğer kimyasallar gibi vücuda temas ve solunum yoluyla girmektedirler. İşçi sağlığı açısından tehlike yaratan boyalar genellikle gözlere zarar vermekle beraber kanser gibi büyük hastalıklara da sebep olmaktadır.

Özellikle, sentetik ve madeni boyalardan oluşan inorganik boyalar içerdikleri azot, metan, arsenik, kurşun, civa, kadmiyum gibi kimyasallar nedeni ile işçi sağlığı açısından tehlike yaratmaktadırlar. Boyalar genellikle göz, akciğer, ağız ve burunda tahrifle neden olmakta, kansere yol açabilmekte ve sinir sistemini olumsuz etkilemektedir.⁸²

2.3.1.6. Haşere Öldürücüler

İşçilerin sağlığı açısından tehlikeli kimyasal maddelerin bir diğeri de haşere öldürücülerdir. Bu maddeleri üreten ve kullanan kişiler de temas ve solunum yoluyla vücudu etkilemektedir.

Haşere öldürücüler (pestisitler), insan sağlığı açısından oldukça tehlikeli kimyasal maddelerdir. Pestisitlerin bit, pire, sinek gibi küçük canlıları öldüren insektisitler, zararlı bitkileri öldüren herbisitler, fare ve sıçan gibi hayvanlara karşı kullanılan rodensitler ve mantarlara karşı kullanılan fungusitler olmak üzere dört türü bulunmaktadır. Bunlar, en çok bu maddeleri üreten ve kullanan kişileri etkilemekte olup vücuda ağız, solunum ve temas ile girmektedir.⁸³

Çalışanlar da özellikle solunum ve sinir sisteminde hasarlar görülmektedir. Ayrıca yüksek düzeyde bu kimyasal maddeye maruz kalınması durumunda çalışanların ölümüne yol açabilmektedir.

⁸²Kadir Arıcı, **İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Dersleri**, Tes-İş Yayınevi, Ankara, 1999, s.204.

⁸³A İlban Oral, a.g.e., s.35.

2.3.1.7. Plastik Maddeler

Plastik maddeler, sanayide yaygın olarak kullanılan kimyasal maddelerin başında gelmektedir. Bu kimyasal maddelerin yol açtığı sağlık sorunları genellikle sinir sistemi, sindirim sistemi, solunum sistemi, kan yapıcı sistem gibi temel sistemleri olumsuz etkilemektedir. Ayrıca bu maddeler çalışanların vücudunda hasarlara hatta zehirlenmelere yol açmaktadır.

Plastik maddeler, yaygın olarak kullanılması nedeniyle çevre kirlenmesine neden olan faktörler arasında da ön sıralarda gelmektedir. En çok kullanılan plastiklerin başında polietilen gelmektedir. Plastikler nihai ürün anlamında işçi sağlığı açısından çok zararlı değildir. Plastiklerin zararlı olmasının nedeni, üretiminde ana madde olarak kullanılan polietilen, polipropilen, polyamid, polikarbonat ve polyester gibi maddelerdir. Bu maddeler, zehirlenmelere yol açmakta, ciltte, sindirim sistemi ve sinir sistemi üzerinde olumsuz etkiler yapmaktadır.⁸⁴

Diğer tehlike ise deride meydana gelen meslek hastalığı olan mesleki deri hastalığıdır. İnsanların kullandığı sabunlar, deterjanlar, temizlik malzemeleri, kolonya, parfüm gibi maddeler, boyalar, ilaçlar bile deri hastalıklarına neden olabilmektedir. Bununla beraber sanayide çalışanların ise kullanılan kimyasal maddeler nedeniyle deri hastalıklarına yakalandıkları görülmektedir.

2.3.2.Tozlar

Tozlar, meslek hastalıklarına yol açan nedenlerden bir diğeridir. Bazı iş yerlerinde çalışan işçilerin karşılaştığı bir sorun olarak solunum yoluyla temas etmektedir. Tozlar çalışanlarda tahriş, bronşit ve akciğer rahatsızlığına neden olmaktadır. Hatta kanser gibi işçilerin sağlığını olumsuz etkilemektedir.

⁸⁴ Kadir Arıcı, a.g.e., s.205.

Sanayi sektöründe çalışanlar için tozlar alerjiye neden olmakla beraber akciğer dokusunun bozulmasına da yol açmaktadır. Ayrıca tozlardan kaynaklanan silikozis hastalığı da ciddi tehlike oluşturmaktadır.

Taş kırma, patlatma, taşıma, kum kırma, taşıma çalışanları (maden, taş ocağı, kuvars değirmeni çalışanları, taş ustaları) silika içeren aşındırıcı kullananlar (cam yapımcıları, kumlamacılar, dökümcüler, taş, ve seramik çalışanları) büyük risk altındadır. Kömür madencileri silikozu ve kömür çalışanları pnömokonyozu riski altındadır.⁸⁵

Maden de çalışan işçilerin kömür, civa, krom, bakır, demir, asbest ocaklarında delme, kazma, yükleme vb. işlerde yoğun olarak toza maruz kaldıkları gibi çıkarılanların işlenmesi, yıkanması, elenmesi, zenginleştirilmesi işlemlerinde de tozlar ortama dağılarak meslek hastalığı sebep olmaktadır.

2.3.3.Mikroorganizmalar

Mikroorganizmalar, mesleki bulaşıcı hastalıklara yol açan ve genellikle işçilere bulaşıp enfeksiyona sebep olan biyolojik hastalıklardır. Mikroorganizmaların yol açtığı bulaşıcı mesleki hastalıklar; hayvanlardan geçen, çalışma ortamından bulaşan ve virütik mesleki enfeksiyon hastalıklardır.

Mikroorganizmalar, kendi aralarında virüsler, bakteriler, parazitler ve mantarlar olmak üzere türlere ayrılmaktadır. Biyolojik faktörler, genellikle işçilere bulaşmakta ve enfeksiyona yol açmaktadır. Mikroorganizmaların yol açtığı mesleki bulaşıcı hastalıklar hayvanlardan insanlara geçen mesleki bulaşıcı hastalıklar, çalışma ortamından (toprak, su, hava) bulaşan mesleki hastalıklar ve virütik mesleki enfeksiyon hastalıkları olmak üzere üç başlıkta ele alınabilir.⁸⁶

⁸⁵Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Meslek Hastalıkları ve İşle İlgili Hastalıklar Tanı Rehberi, (Çevrimiçi), <http://www.isgip.gov.tr/wp-content/uploads/2018/06/MESLEK-HASTALIKLARI-ve-%C4%B0%C5%9ELE-%C4%B0LG%C4%B0L%C4%B0-HASTALIKLAR-TANI-REHBER%C4%B0.pdf>, 2018, s.256.

⁸⁶A İlban Oral, a.g.e., s.37.

2.3.3.1. Hayvanlardan Geçen Mesleki Bulaşıcı Hastalıklar

Hayvanlardan insanlara geçen mesleki hastalıkları; Şarbon, brusella, domuz yılanlığı, kuduz ve verem olarak sıralayabiliriz.

Şarbon, genelde ot yiyen hayvanlarla temas ya da bunların besin olarak tüketilmesiyle insana bulaşmaktadır. Bunun yanında şarbon tarım işçilerinde tabakhane işçilerinde, kasaplarda, veterinerlerde ve yün işçilerinde sıklıkla görülen mesleki bulaşıcı bir hastalıktır. Bakterilerin yol açtığı bu hastalıklar solunum yoluyla bulaşarak akciğerleri ve sindirim sistemini olumsuz etkilemektedir.

Şarbon, gelişmekte olan ülkelerde tarımsal alanda çalışanların meslek hastalığıdır. Hastalık hasta hayvanlar ve ürünleriyle geçer. Şarbon deri, akciğer ve gastrointestinal (sindirim sistemi) yolla bulaşır ve bu sistemlerde hastalık yapar. Çalışanların el, ağız, beden temizliğine dikkat ederek, kişisel koruyucular kullanmalıdır. Riskli kişiler (bronşitli, cilt hastalığı olanlar vb) bu işlerde çalıştırılmamalıdır.⁸⁷

Brusella da hayvanlardan insanlara solunum yoluyla bulaşabilen meslek hastalıklarından biridir. Bu hastalık titreme, yüksek ateş, kas ve eklem ağrılarına sebep olmaktadır.

Brusella, hayvanlarla temas eden çiftçiler, hayvan bakıcıları, veterinerler ve mezbahalarda çalışanlar ve kasaplarda daha çok görülmektedir. Ayrıca bu hastalık koyun, keçi, sığır, manda gibi hayvanların etleri ve sütleriyle de insanlara bulaşmaktadır.

İnsanlara genellikle mesleki nedenlerle doğrudan bulaşabildiği gibi yiyeceklerle de bulaşabilir. Hayvandan insana geçen bir hastalıktır, esas olarak hayvanların süt, idrar, kan ve diğer vücut akıntılarıyla bulaş oluşur. Yiyeceklerle bulaş ise esas olarak süt ve taze peynirle olur, daha az oranda ise vücut sıvıları ile kontamine su ve gübre ile temas eden sebzeler aracılığı ile olur. En etkili korunma hayvan aşılması ile mümkündür.

⁸⁷Mesleki Bulaşıcı Hastalıklar, (Çevrimiçi), <http://www.dataakademi.com.tr/wp-content/uploads/2017/02/35-Mesleki-Bula%C5%9F%C4%B1c%C4%B1-Hastal%C4%B1klar.pdf>, 2017, s.7.

Kişisel korunma uygun elbise, ayakkabı, eldiven kullanımı, etkin el yıkama ile sağlanabilir.⁸⁸

Domuz yılanlığı, hayvanlardan insanlara bulaşan deri hastalığıdır. Deriden vücuda girip yerleşmekte ve hasta bölgede ağrılı kırmızı bir şişkinliğe neden olmaktadır.

Deride oluşan küçük bir sıyrık, yara, çıban, egzama gibi derinin bütünlüğünün bozulduğu veya yıprandığı durumlarda hastalığa neden olmaktadır. Bu hastalığın belirtileri ağrı, ateş, titreme vb. etkileri görülmektedir. Ülkemizdeki yılanlığın en çok yerleştiği bölge bacakların dizden aşağı kısmıdır.⁸⁹

Kuduz, hayvanların insanları genellikle ısırması sonucuyla bulaşmaktadır. Bu ısırma ile hayvanların salyasında bulunan ve insan vücuduna giren ve çoğalan virüsün sinir sistemi ve hatta diğer organları etkileyerek ölümcül sorunlarına yol açmaktadır.

Kuduz hastalığı, genellikle kuduz virüsünün ısırık yarasına, deride daha önce mevcut olan kesiğe veya bütünlüğü bozulmuş deriye ya da mukoz membranlara temasıyla geçer. Kuduz enfeksiyonu için, endemik bölgede yaşayanlar, doğa ile teması sık olan kişiler, avcılar, gezginler, mağaracılıkla uğraşanlar, hayvancılık ile uğraşanlar, çobanlar, kasaplar, mezbaha çalışanları, veteriner hekimler, veteriner sağlık teknisyenleri, köpek üretim merkezleri ve köpek pansiyonlarında çalışanlar, geçici hayvan bakımevi çalışanları, belediye hayvan toplama görevlileri, kamp yapanlar ve hastaların yakınları riskli gruplardır.⁹⁰

Verem, hem hayvandan hem de insandan insana geçen bulaşıcı bir hastalıktır. Ve solunum yoluyla bulaşmaktadır. Bu hastalığın en çok görülen belirtileri öksürük, balgam çıkarma, ateş, yorgunluk, iştahsızlık, hazımsızlık, halsizlik ve kilo kaybıdır.

Tıp literatüründeki adı ile tüberkülozdur. Bilinen en eski hastalıklardan biri olmasına ve 50 yıldır tedavisinin mümkün olmasına rağmen hala dünyada en yaygın ve ölümcül

⁸⁸ Mesleksel Bulaşıcı Hastalıklar, a.g.e., s.6.

⁸⁹ A İlban Oral, a.g.e., s.37.

⁹⁰ Mesleksel Bulaşıcı Hastalıklar, a.g.e., s.37-38.

bulaşıcı hastalıkların başında gelmektedir. Öksürük ve balgam çıkarma, en çok görülen belirtilerdendir.⁹¹

2.3.3.2. Çalışma Ortamından Bulaşan Mesleki Hastalıklar

Çalışma ortamından bulaşan mesleki hastalıklarının başlıcaları; tetanoz, parazitler ve mantar hastalıkları olarak sıralayabiliriz.

Tetanoz, bakterinin derideki bir yara veya çizik gibi yollarla vücuda girmesinden kaynaklanan bulaşıcı bir hastalıktır. Sinir sistemini etkileyen bu bulaşıcı hastalıkta çene kaslarında görülen ağrılı kasılmalar ile başlayarak bütün vücuda yayılmaktadır. Çok ağrılı kasılmalar tedavi edilmezse ölümle sonuçlanmaktadır.

Tetanoz, toprakta yaşayan bir bakterinin neden olduğu, bazen ölümcül olabilen ciddi bir hastalıktır. Bakteri; çivi, ağaç kıymığı veya dikenini gibi enfekte olmuş bir nesne aracılığıyla genellikle açık bir yaradan insan vücuduna girer. Yaraya girdiğinde, kas dokularını besleyen sinirlere saldıran güçlü bir toksin üretir. Yaklaşık bir haftalık kuluçka döneminden sonra çene kaslarında kasılma meydana geldiği için halk arasında kazıklı humma olarak bilinir. Hastalık daha sonra solunum sistemindeki kaslar da dâhil olmak üzere vücuttaki diğer kaslara yayılır. Bu durumda hastalık ölümcül bir hal alabilir.⁹²

Parazitler genellikle çalışma ortamından bulunmaktadır. Bu parazitler kişilerin vücudunda canlılığını sürdürmekte ve canlının zayıf düşmesine ve hasta olmasına neden olmaktadır.

Bit, pire, kene, tahtakurusu vb. mikroorganizmalar el, ayak ve deride lezyonlara neden olmaktadır. Bununla beraber bağırsaklara yerleşen tenya gibi parazitler ise sindirim sistemi hastalıklarına yol açmaktadır. Bu canlılardan bazıları çok büyük boyutlara ulaşabilecek kadar erginleşebilir. Bir parazit üzerinde yaşadığı canlının besinine ortak

⁹¹A İlban Oral, a.g.e., s.37.

⁹² Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Çalışma Yaşamında Sağlık Gözetimi Rehberi, İSGİP, (Çevrimiçi), http://www.isgip.gov.tr/wp-content/uploads/2015/11/isgip_saglik_gozetimi_rehberi1.pdf, Ankara, 2015, s.120.

olarak yaşamını sürdürmekte ve besinine ortak olması nedeniyle üzerinde yaşadığı canlının zayıf düşmesine ve hastalanmasına yol açmaktadır.⁹³

Bu hastalığın en belirtili özellikleri karın ağrısı, ishal, kansızlık, bağırsak tıkanması, karaciğer-dalak büyümesi, deri döküntüleri, büyümede gecikme hatta ağır organ hasarlarına neden olmaktadır.

Mantarlar, hayvandan veya insandan insana bulaşan cildin üst tabakası, tırnak ve saç gibi yerlerde görülen hastalıktır. Mantar hastalıkları insanlar da çok sık görülmesiyle birlikte hızlı olarak bulaştığı için deri hastalıkları içinde tehlikeli bir yeri vardır.

Mantarın en belirgin belirtileri etkilenen bölgede kaşıntı, cilt lezyonları ve kızarıklık, koyu veya açık renkli değişik alanlar gibi sıkıntılara yol açmaktadır.

2.3.3.3. Virütik Mesleki Enfeksiyon Hastalıklar

Virütik mesleki enfeksiyon hastalıkları; viral hepatitler ve AIDS'dir.

Viral hepatitler, Karaciğer iltihabı anlamına gelen hepatit en sık görülen bulaşıcı hastalıkların başında gelmektedir. Hepatit A B ve C virüsleri enfeksiyonu yaygın ve ciddi sorunlara neden olurken insan sağlığı açısından büyük tehdit oluşturmaktadır.

Viral hepatitler arasında en yüksek bulaşma riski taşıyan Hepatit B (HBV) enfeksiyonudur. Sağlık çalışanlarında HBV enfeksiyonu sıklığı diğer meslek gruplarına göre en az 3-6 kat fazladır.⁹⁴

Hepatit, virüslere bağlı olarak gelişirken virüsler dışında çeşitli kimyasal maddeler, ilaçlar ve alkol kullanımı nedeniyle de artmaktadır. Bu bulaşıcı hastalığın sonucunda genellikle karaciğerde büyümeye ve bazen kalıcı hasara yol açmaktadır.

⁹³A İlban Oral,a.g.e., s.38.

⁹⁴ Türk Tabipleri Birliği, **İşyeri Hekimliği Ders Notları**, Türk Tabipleri Birliği Yayınları,8. Basım. Ankara, 2004, s.194.

AIDS, kan ve kan ürünleri, sperm ve cinsel sıvılar üzerinden insandan insana bulaştığı gibi hayvandan insana da bulaşan virüslerdir. Bu virüsler öksürük, hapşırık ve el sıkışmak gibi vb. temaslarla bulaşmamaktadır.

AIDS, uluslararası bildirimi zorunlu hastalıktır. Virüsün cinsel yolla, kan yolu ile ve anneden bebeğe geçişi önleme esasına dayanmaktadır. AIDS'te hasta ölümleri çok görülür. Ölüm oranının yüksek olması ve tedavi yöntemlerinin olmaması, korunmanın önemini artırmaktadır.⁹⁵

Bu hastalık insanların bağışıklık sistemine yavaşça girerek vücudun enfeksiyonlara karşı direncini yok etmektedir. Bunun sonucunda kişiyi çeşitli rahatsızlıklara karşı korunmasız hale getiren ve hatta ölümüne neden olan bir hastalıktır.

2.3.4.Fiziksel Faktörler

Radyasyon, çeşitli tozlar, aşırı ışıklandırma, yüksek gürültü düzeyi, titreşimler vb. gibi fiziksel ışıklandırma, yüksek atmosfer basıncı gibi etkenlerde, çeşitli meslek hastalıklarının çıkmasına neden olur.⁹⁶

Meslek hastalığına sebep olan fiziksel faktörler; iyonize olan radyasyon, iyonize olmayan radyasyon, gürültü ve titreşim olarak sayabiliriz.

2.3.4.1. İyonize Olan Radyasyon

Radyasyonun en tehlikeli türüdür. İyonize olan radyasyon, insan vücudundan kolaylıkla geçerek hücrelere hasar vermektedir. Bu durum genetik hasarlara, anemiye, üreme sağlığını olumsuz etkilemeye, doğumsal bozukluklara ve hatta çeşitli kanser türlerine neden olmaktadır. Bu iyonize radyasyonun kullanım alanlarına röntgen, gamma ışınları, radyoizotoplar ve nötron vb. örnek verebiliriz.

⁹⁵ Sağlık Hizmetleri, Virüs Hastalıkları, Milli Eğitim Bakanlığı, http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller/Vir%C3%BCs%20Hastal%C4%B1klar%C4%B1.pdf, Ankara, 2016, s.59.

⁹⁶Dursun Bingöl, a.g.e., s.419.

İyonize radyasyonun kullanım alanlarının başında röntgen (tıbbi teşhis ve tedavide) gelmektedir. Ayrıca sanayi röntgenografisi, sondaj ve yer saptama gereçleri, lüminizan boyalar, radyoaktif minerallerin çıkarılması, elde edilmesi, taşınması, araştırma laboratuvarları gibi alanlarda da röntgenden yararlanılmaktadır.⁹⁷

2.3.4.2. İyonize Olmayan Radyasyon

Genellikle sanayide yaygın olarak kullanılmaktadır. İyonize olan radyasyona göre daha zararsız olarak nitelendirilirse de yine de bu tür radyoaktif maddelerin dikkatli kullanılması gereklidir.

İyonize olmayan bir tür radyasyon olan kızıl ötesi ışınlar, radyo dalgaları, mikro dalgalar, görünür ışıklar, mor ötesi ışıklar ve lazerleri sayabiliriz. Bunlar genellikle cam sanayi, dökümhaneler, sac yapımı, karpit yapımı vb. yerlerde kullanılmaktadır.

İyonize olmayan radyasyon, gözde katarakt gibi hastalıklara ve hasarlara, deride yanıklara ve hastalıklara neden olmakta, üreme sağlığı ve hamilelik üzerinde olumsuz etkiler yapmakta, yorgunluğa, halsizliğe ve strese neden olmaktadır.⁹⁸

2.3.4.3. Gürültü

Gürültü, çalışma yaşamında en sık karşılaşılan fiziksel ortam faktörlerindendir. Sözlük anlamı olarak gürültü; “istenmeyen ve hoşla gitmeyen ses” olarak ifade edilmektedir. Gürültü zararlarının meslek hastalığı sayılabilmesi için gürültülü işte en az iki yıl, gürültü şiddeti sürekli olarak 85 dB’nin üstünde olan işlerde en az 30 gün (1 ay) çalışılmış olması gereklidir. Ayrıca gürültüye bağlı işitme kayıplarına ilişkin yükümlülük süresi 6 aydır.⁹⁹

Gürültü, insan sağlığı üzerinde olumsuz etkiler taşıyan istenmeyen sestir. Sürekli gürültülü işyerlerinde çalışan ve bu gürültüye maruz kalan kişiler de işitme kayıpları

⁹⁷Hacer Tuna. **İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği El Kitabı**, Dosya Yayınları, İstanbul, 1991, s.52.

⁹⁸ A.e., s.52.

⁹⁹Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, **Çalışma Yaşamında Sağlık Gözetimi Rehberi**, a.g.e., s.51.

ve bazı rahatsızlıklar ortaya çıkmaktadır. Sanayide ortaya çıkan gürültülere havalı çekiçler, perçin işleri, bazı testere ve planya makinaları, aspiratörleri, motor test atölyeleri, dizel motor makina daireleri vb. örnek verebiliriz. Böyle gürültülü ortamlarda uzun süre çalışan işçilerde iç kulaktaki tüy hücrelerinin tahrip olmasından dolayı sürekli işitme kaybı görülmektedir.

Gürültünün insan sağlığına etkisini iki şekilde gruplandırabiliriz. Birincisi işitme organına verdiği zararlar, ikincisi işitme organı dışındaki vücudun diğer kısımlarına verdiği zararlardır.

Gürültünün işitme organına verdiği zararlar ise iki sonuca sebep olmaktadır. Bunlar sürekli ve geçici işitme kayıplarıdır. Sürekli işitme kayıpları gürültüye aylar ve hatta yıllar boyunca maruz kalan kişilerde ortaya çıkmaktadır. Geçici işitme kayıpları, şiddetli gürültüye maruz kaldıktan hemen sonra ortaya çıkmaktadır. Gürültünün şiddeti ya da süresi arttıkça iyileşme süresi de artmaktadır. Bununla beraber işçilerin fizyolojik özellikleri, yaşı, gürültüye maruz kalma süresi, nasıl bir gürültüye maruz kaldığı vb. özellikler bu kaybın ne zaman düzeleceği ile ilgili kişiden kişiye değişiklik göstermektedir.

2.3.4.4. Titreşim

Titreşim, genellikle katı ortamlarda yayılan dokunma duyusu ile algılanan alçak ve yüksek frekanslı bir enerji yayılımıdır. Titreşimin frekansı saniyedeki titreşim sayısı olarak ve Hertz (Hz) birimi ile ölçülmektedir.¹⁰⁰

İstenmeyen bir hareket, ses ve gürültü yayılımı olarak tanımlanırken vücuda titreşimle temas ettiği yerden girerek istenmeyen titreşimler üretmesidir. Bunun sonucunda işçilerde kas-iskelet, kalp-damar, mide-bağırsak sistemlerinde hasarlar vb. meslek hastalıklarına neden olmaktadır.

Titreşimin çalışanlar üzerindeki etkisi iki grup da incelenmektedir. Bunlar el kol ve bütün vücut titreşimidir. Örnek olarak el kol titreşimine damar, kemik, eklem, sinir ve

¹⁰⁰A İlban Oral, a.g.e., s.39.

kas bozukluklarını, bütün vücut titreşimine ise bel bölgesinde rahatsızlık ve omurgada travmasını sayabiliriz.

2.4.MESLEK HASTALIKLARINA KARŞI ALINACAK ÖNLEMLER

2.4.1. İşverenin Alması Gereken Önlemler

İş alanlarının özellikleri nedeniyle meslek hastalıklarını bütünüyle yok etmek oldukça zordur. İşverenlerin çalışanların sağlığına zarar veren hastalıkları önlemesi ve çalışanı korunmaya yönelik tedbirler alması gerekmektedir. İşçilerin belirli zamanlarda muayene ve tedavileri sağlanmalıdır. Ayrıca işveren tarafından çalışanlar tedbir almaları için eğitilmelidirler.

Meslek hastalığında yeterli önlemlerin alınmadığı durumlarda görünen ve görünmeyen zararlar ortaya çıkmaktadır. İşçinin yaşadığı geçici ya da kalıcı rahatsızlıklar, ölüm ve maddi zararlar görünen zararlar arasındadır. Bunların yanında olay sonrası işçinin kaybettiği zaman, diğer çalışanların verim ve motivasyon düşüklüğü vb. durumlar da görünmeyen zararlardır.

İşveren, çalışanların işle ilgili sağlık ve güvenliğini sağlamakla yükümlüdür. Bu çerçevede;¹⁰¹

Çalışana görev verirken, çalışanın sağlık ve güvenlik yönünden işe uygunluğunu göz önüne alır.

Mesleki risklerin önlenmesi, eğitim ve bilgi verilmesi dâhil her türlü tedbirin alınması, organizasyonun yapılması, gerekli araç ve gereçlerin sağlanması, sağlık ve güvenlik tedbirlerinin değişen şartlara uygun hale getirilmesi, mevcut durumun iyileştirilmesi için çalışmalar yapar.

Risk değerlendirmesi yapar veya yaptırır.

¹⁰¹ÇASGEM, Meslek Hastalıkları, (Çevrimiçi), <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/1340/meslekhastaliklari.pdf>, Ankara, 2013, s.32.

Yeterli bilgi ve talimat verilenler dışındaki çalışanların hayati ve özel tehlike bulunan yerlere girmemesi için gerekli tedbirleri alır.

2.4.2.Genel Olarak Alınması Gereken Önlemler

Meslek hastalıklarına karşı alınacak genel tedbirler;¹⁰²

Meslek hastalığı meydana getirebilen veya meslek hastalıkları listesinde kayıtlı maddelerle çalışan işyerlerinde, bu maddelerin özellikleri, zararları ve korunma çareleri hakkında çalışanlar eğitilecektir.

İşyerlerinde, bu maddelerle hastalanma ve zehirlenmelere ait ilk belirtiler ile alınacak tedbirleri gösteren özel afişler uygun yerlere asılacaktır.

İşyerlerinde kullanılan zehirli ve zararlı maddeler teknik imkân varsa aynı işi gören daha az zehirli ve zararlı maddelerle değiştirilecektir.

Zehirli toz, duman, gaz, sis veya sıvılarla çalışmalar, teknik imkânlarla göre kapalı sistemle yapılacak, bu gibi işyerlerinde etkili ve yeterli havalandırma sağlanacak, atıklar, zararsız hale getirilmeden atmosfere ve dış çevreye verilmeyecektir.

Çok zehirli maddelerin kullanıldığı işyerlerinde, bu maddeler ve bu maddelerin bulunduğu bölümler diğer yerlerden tecrit edilmek suretiyle bunların etkileri azaltılacaktır.

Zehirli toz, duman ve buharlı işyerlerinde, işyeri havası nemli, taban, duvar ve tezgahlar yaş bulundurulmak suretiyle zararlı maddelerin yapılması önlenecek, gerektiğinde bu çalışmalar genel ve lokal havalandırma ile birlikte yapılacaktır. Meslek hastalığı yapan zehirli ve zararlı maddelerle çalışan işyerlerinde, işçilere uygun kişisel korunma araçları verilecek ve bunların kullanılmaları öğretilerek ve gerektiğinde sağlanacaktır.

¹⁰² Mesleki Gelişim, İş Güvenliği ve İşçi Sağlığı, (Çevrimiçi), http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/%C4%B0%C5%9F%20Sa%C4%9F%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20ve%20G%C3%BCvenli%C4%9Fi.pdf , Ankara, 2014, s.31.

Meslek hastalıklarından korunmak için işe giriş ve işe yerleştirme muayeneleri düzenli yapılacak, kullanılan maddelere karşı hassas olanlar bu işlerde çalıştırılmayacak, işe uygun kişilerin yerleştirilmesine önem verilecektir.

2.5.MESLEK HASTALIKLARININ SINIFLANDIRILMASI

Bir hastalığın meslek hastalığı olarak kabul edilebilmesi için hastalık ve meslek arasında nedensellik bağının bulunması gerekmektedir. Meslek hastalıklarının tipleri ve sınıflandırılması nedensellik bağının kurulmasına ve hastalığın işin yürütüm şartlarından kaynaklı olup olmadığının anlaşılmasına yardımcı olması açısından önem taşımaktadır.¹⁰³

Tablo 3: Türkiye’de Meslek Hastalıkları Sınıflandırması

Gruplar	Alt Grup ve Hastalıklar
A Grubu: Kimyasal maddelerle olan meslek hastalıkları	25 alt grupta 67 hastalık
B Grubu: Mesleki cilt hastalıkları	2 alt grupta Deri Kanseri & Kanser dışı deri hastalıkları
C Grubu: Pnöмокonyozlar ve diğer mesleki solunum sistemi hastalıkları	6 alt grupta 9 hastalık
D Grubu: Mesleki Bulaşıcı Hastalıkları	4 alt grupta 30 hastalık
E Grubu: Fiziksel etkenlerle olan meslek hastalıkları	7 alt grupta 12 hastalık

Kaynak: ÇASGEM, Meslek Hastalıkları, Ankara, 2013.

¹⁰³ÇASGEM, Meslek Hastalıkları, a.g.e., s.14.

2.5.1. Kimyasal Kaynaklı Meslek Hastalıkları

Bu grupta kimyasal etkenlere bağılı olarak meydana gelen meslek hastalıkları 25 ana grup olarak yer almaktadır. Alt grupları ile birlikte elliden fazla kimyasal maddeye bağılı olarak meydana gelen hastalıklara işaret edilmektedir.¹⁰⁴Karbon monoksit, krom, civa, kurşun gibi vb. maddeler de kimyasal nedenlerle ortaya çıkan meslek hastalıklarına neden olan unsurlar arasında sayılabilir.

Kimyasal kaynaklı meslek hastalıkları insanlara genellikle hava yolu veya deriye temas sonucunda bulaşmaktadır.

2.5.2. Fiziksel Kaynaklı Meslek hastalıkları

Fiziksel nedenlerle ortaya çıkan meslek hastalıklarının başında çalışılan ortamdaki yüksek sestten dolayı işitme sorunları gelmektedir. Bununla beraber beklenmedik hava koşullarının etkisi ve ışınların verdiği zararlar sonucu ortaya çıkan hastalıkları da fiziki nedenli meslek hastalığı olarak sayabiliriz.

İşyeri ortamında fiziksel etkenlere bağılı olarak ortaya çıkan meslek hastalıklarına örneğin;¹⁰⁵

- Gürültüye bağılı işitme kaybı,
- Sıcak ve soğuk ortamda çalışanlarda görülen hastalıklar,
- İyonizan ve non-iyonizan radyasyonun etkilerine bağılı hastalıklar,
- Yüksek ve düşük basıncın neden olduğu sağlık sorunları,
- Titreşim etkisi ve tekrarlayan işlemler nedeniyle meydana hastalıklar vs. sayılabilir.

¹⁰⁴ TMMOB, **İş Sağlığı ve Güvenliği**, Oda Raporları, Güncellenmiş Sekizinci Baskı, Yayın No:689, Ankara, Mart, 2018, s.118.

¹⁰⁵Meslek Hastalıkları ve Sebepleri, (Çevrimiçi), http://www.isgk.sakarya.edu.tr/sites/isgk.sakarya.edu.tr/file/f_Meslek_Hastaliklari.pdf, 2016, s.11.

2.5.3. Biyolojik Kaynaklı Meslek Hastalıkları

Virüsler, bakteriler, mantarlar vb. biyolojik maddeler, başta gıda endüstrisinde çalışanlar olmak üzere tüm işgörenlerin sağlığını tehdit eden etkenlerdir.¹⁰⁶

Biyolojik nedenlerle ortaya çıkan meslek hastalıkları zarar veren canlı mikroorganizmalardır. Bazı iş kollarında çalışan sigortalılar, yapılan iş koşullarının sonucu olarak hayvanlardan ya da çalıştıkları yerlerin etkisinden (hava, su, toprak) bulaşıcı hastalıklarla karşılaşmaktadırlar. Yani biyolojik faktörler, bulaşıcı hastalıklara neden olabilmektedir.

Tüberküloz, şarbon, brucellozis, parazit hastalıkları biyolojik nedenli meslek hastalıklarının en çok bilinen örnekleridir. Örneğin;¹⁰⁷

Tarım ve hayvancılıkla uğraşan kişilerde

Şarbon

Parazit hastalıkları

Brucellozis

Görülmesi gibi.

2.5.4. Psikolojik Kaynaklı Meslek Hastalıkları

Çalışma ortamına ve işin niteliğine bağlı olarak ortaya çıkan etkenlerdir. Yönetimin sıkı denetimi ve disiplin tutumu, işçi işveren ilişkileri, endüstriyel yorgunluk, çalışma saatlerinin düzensizliği gibi etkenler bu grupta sayılabilir. Sosyo-psikolojik etkenler, özellikle uzun dönemde çalışanların davranış bozukluklarına ve çeşitli psikolojik sorunlara sahip olmalarına neden olur.¹⁰⁸

¹⁰⁶ Dursun Bingöl, a.g.e., s.419.

¹⁰⁷ Meslek Hastalıkları ve Sebepleri, a.g.e., s.15.

¹⁰⁸ Dursun Bingöl, a.g.e., s.419.

2.6.MESLEK HASTALIĞININ BİLDİRİMİ

Meslek hastalığına yakalanan sigortalıya gerekli yardımların yapılabilmesi için öncelikle Kurumun bu durumdan haberdar olması ile mümkündür. Meslek hastalığının Kuruma bildirilmesi, sigortalının durumuna göre değişmektedir.¹⁰⁹

2.6.1. Meslek Hastalığını Bildirme Yükümlülüğü

Meslek hastalığının bildirilmesi 5510 sayılı Kanun'un 14. maddesinde düzenlenmiştir. Buna göre; Meslek Hastalığının (4-a) sigortalıları; yani iş sözleşmesine dayanarak çalışanlar ile 5510 sayılı Kanunun 5.maddesi kapsamında bulunan sigortalılar için, sigortalının meslek hastalığına tutulduğunu öğrenen ya da bu durum kendisine bildirilen işveren tarafından, bu durumun öğrenildiği tarihten başlayarak üç iş günü içinde kuruma bildirilmesi gerekir.¹¹⁰

5510 sayılı Kanun'un 4.maddenin (b) bendi kapsamında olan sigortalılarının üç iş günü içinde kendileri tarafından bildirimde bulunması gerekmektedir.

Tarım ve orman işlerinde hizmet akdiyle süreksiz olarak çalışan sigortalıların kendileri veya bu durum kendisine bildirilen işverenleri tarafından bu durumun öğrenildiği günden başlayarak 3 işgünü içinde, iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesi ile Kuruma bildirmek zorundadır.¹¹¹

Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği'nin 36.maddesinde Meslek hastalığının, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının;

a) (a) bendi ile 5 inci maddesi kapsamında bulunan sigortalılar bakımından, meslek hastalığına tutulduğunu öğrenen sigortalı veya bu durum kendisine bildirilen işveren tarafından,

¹⁰⁹ Yusuf Alper, a.g.e., s.276.

¹¹⁰ Ali Güzel, Ali Rıza Okur, Nurşen Caniklioğlu, a.g.e., s.346.

¹¹¹ Yusuf Alper, a.g.e., s.276-277.

b) (b) bendi kapsamındaki sigortalı bakımından ise kendisi tarafından,

bu durumun öğrenildiği günden başlayarak üç iş günü içinde, Ek-7’de yer alan iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesini vermekle yükümlü olanlar e-sigorta ile Kuruma bildirir veya doğrudan ya da posta yoluyla ilgili üniteye gönderilir.

Ayrıca bu yükümlülüğü yerine getirmeyen veya yazılı olarak bildirilen hususları kasten eksik ya da yanlış bildiren işverenden veya Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıdan, Kurum tarafından bu olayla ilgili yapılan tedavi giderleri, yol gideri, gündelik, refakatçi giderleri ve diğer harcamaları ödenmişse bu kişilerden tahsil edilir.

2.6.2.Meslek Hastalığı Bildirim Yükümlülüğüne Uymamanın Yaptırımı

5510 sayılı Kanunda yer alan ve aynı Kanunun 4. maddesinin 1. fıkrasının b bendine göre; “Meslek hastalığının bildirilmesine ilişkin olarak yükümlülüğü yerine getirmeyen veya yazılı olarak bildirilen hususları kasten eksik ya da yanlış bildiren işverene Sosyal Güvenlik Kurumunca bu durum için yapılmış bulunan masraflar ile ödenmişse geçici iş göremezlik ödenekleri rücu edilir.”

Meslek hastalığının öğrenildiği günden başlayarak 3 işgünü çerçevesinde işverenin ya da sigortalı kişinin kendisinin bildirim yükümlülüğüne uymaması durumunda Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından bildirim tarihine kadar geçen sürede yapılan masraflar ile varsa geçici iş göremezlik ödenekleri taraflardan tahsil edilir.

Bildirme yükümlülüğünü yerine getirmeyen veya yazılı olarak bildirilen hususları kasten eksik veya yanlış bildiren işverenler ile 4/1-b kapsamındaki sigortalıdan, Kurumca bu durum için yapılmış bulunan masraflar ile ödenen geçici iş göremezlik ödenekleri geri alınır.¹¹²

¹¹²Yusuf Alper, a.g.e., s.277.

Meslek hastalığı bildirimleriyle ilgili yapılması gereken soruşturmalar, Sosyal Güvenlik Kurumun denetim ve kontrol ile yetkilendirdiği memurlarınca ya da Bakanlık iş müfettişleri aracılığı ile yapılmaktadır.

2.7.İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASINDAN SAĞLANAN HAKLAR

İş kazası ve meslek hastalıkları sonucunda özürlülük hali ile karşılaşan sigortalıya sağlanan yardımlar;

- a) Sigortalıya; geçici iş göremezlik süresince günlük geçici iş göremezlik ödeneği verilmesi (m. 16/1-a),
- b) Sigortalıya; sürekli iş göremezlik geliri bağlanması (m.16/1-b),
- c) İş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölen sigortalının hak sahiplerine; gelir bağlanması (m.16/1-c),
- d) Gelir bağlanmış kız çocuklarına; evlenme ödeneği verilmesi (m.16/1-d),
- e) İş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölen sigortalı için; cenaze ödeneği verilmesi (m.16/1-e),

olarak sıralanmıştır.¹¹³

2.7.1.Geçici İş Göremezlik Ödeneği

İş kazası ve meslek hastalığı dolayısıyla çalışma gücünün geçici olarak kaybedilmesi durumunda çalışamayan her gün için, kurumca yetki tanınan hekim veya sağlık

¹¹³Yusuf Alper, a.g.e., s.278-279.

kurullarından alınan istirahat raporlarına istinaden ödenen tutara geçici iş göremezlik ödeneği denmektedir.¹¹⁴

İş kazası ve meslek hastalığı sonucu geçici bir süreyle iş göremez hale geldiği için geliri kesilen sigortalının kazanç kaybı geçici iş göremezlik ödeneği verilmek suretiyle telafi edilmektedir.¹¹⁵

5510 sayılı Kanunun 4. madde 1. fıkrasının (b) bendinde “Sigortalı sayılanlara iş kazası veya meslek hastalığı ya da analık halinde geçici iş göremezlik ödeneği, genel sağlık sigortası dahil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması şartıyla, yatarak tedavi süresince veya yatarak tedavi sonrası bu tedavinin gereği olarak istirahat raporu aldıkları sürede ödenir.”

Bu ödenek geçici iş göremez hale gelen sigortalıya bu halinin başladığı ilk günden itibaren ve bu hali sona erinceye kadar her gün için verilmektedir. 5510 sayılı kanun uyarınca bağımsız çalışan sigortalılar da artık geçici iş göremezlik ödeneğinden yararlanabilecektir.¹¹⁶

Meslek hastalığı sebebiyle geçici iş göremezlik ödeneği alan sigortalılar Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından görevlendirilen doktorlardan rapor alınması koşulu ile ödeneye hak kazanırlar.

2.7.2.Sürekli İş Göremezlik Geliri

Sürekli iş göremezlik, sigortalının iş kazası ve meslek hastalığı sonucu oluşan hastalık ve engeller sebebiyle, mesleğinde hiç çalışamayacak ölçüde kazanma gücünü tümünden

¹¹⁴Ramazan Elma, **Örneklerle ve Uygulamalarla Sosyal Güvenlik Hukuku**, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2015, s.190.

¹¹⁵Nurşen Caniklioğlu, “Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanun Tasarısına Göre Kısa Vadeli Sigorta Hükümleri ”, **Çalışma ve Toplum Dergisi**, 8, 2006, s.66.

¹¹⁶Özgür Oğuz, a.g.e. s.321-322.

yitirmiş olmasını ya da mesleğinde çalışmasını sürdürebilmekle birlikte kazanma gücünün en az yüzde on azalmış bulunması halidir.¹¹⁷

Sürekli iş göremezlik ödeneği bağlanma tarihi, hekim raporu alındıktan sonra ya da geçici iş göremezlik raporu sürekli iş göremezlik haline döndükten sonra başlatılır.

5510 sayılı kanun uyarınca bağımsız çalışan sigortalılar da genel sağlık sigortası da dahi prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması koşuluyla sürekli iş göremezlik geliri alma hakkına sahiptir.¹¹⁸

Sürekli iş göremezlik hali kendi içerisinde ikiye ayrılmakta olup, sigortalı meslekte kazanma gücünü tümüyle yani %100 oranında kaybetmişse “sürekli tam iş göremezlik”, % 10’dan %100’e kadar olan bir oranda kaybetmişse “sürekli kısmi iş göremezlik” hali söz konusudur. Bu ayrım özellikle sürekli iş göremezlik gelirinin hesaplanmasında önem arz etmektedir.¹¹⁹

Sürekli iş göremezlik geliri; çalışanın işinde kazanma gücünün kaybına göre hesaplanmaktadır. Sürekli tam iş göremezlikte sigortalıya, 5510 sayılı Kanunun 17 nci maddesine göre hesaplanan (Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit Yönetmeliği Md. 21) aylık kazancının % 70’i oranında gelir bağlanır.¹²⁰ Sigortalının başkasının daimi bakımına muhtaç olduğu tespit edilirse gelir %100 oranında bağlanır.

¹¹⁷ Mustafa Çenberci, **Sosyal Sigortalar Kanunu Şerhi**. Olgaç Matbaası, Ankara, 1985, s.146.

¹¹⁸ Oğuz Özgür, a.g.e., s.325.

¹¹⁹ A.e.,s.325.

¹²⁰ Sıddık Topaloğlu, Faruk Çınk, a.g.e., s.160.

2.7.3.İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Ölen Sigortalıların Hak Sahiplerine Gelir Bağlanması

5510 sayılı Kanunun 4. maddesinin 1. fıkrasının (b) bendinde “Sigortalı sayılanların hak sahiplerine gelir bağlanabilmesi için, kendi sigortalılığından dolayı, genel sağlık sigortası dahil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması zorunludur.”

Hak sahibi kavramı, sigortalının veya sürekli iş göremezlik geliri ile malullük, vazife malullüğü veya yaşlılık aylığı almakta olanların ölümü halinde, gelir veya aylık bağlanmasına veya toptan ödeme yapılmasına hak kazanan eş, çocuk, ana ve babasını ifade eder.¹²¹

Sosyal sigorta sisteminde sadece sigortalıya değil, sigortalının ölümü halinde geride kalan hak sahiplerine de yardım yapılır. Ölüm geliri adı verilen bu ödeme, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu yahut da sürekli iş göremezlik geliri almaktayken ölen sigortalının hak sahiplerine yapılan parasal ödemedir.¹²²

Tablo 4: İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Ölüm ve Ölüm Geliri Bağlanan Dosya Sayısı (2013-2017)

Yıllar	İK ve MH Sonucu Ölüm Sayısı	İK ve MH Sonucu Ölüm Geliri Bağlanan Dosya Sayısı	Oran
2013	1.360	1.298	0,95
2014	1.626	1.809	1.11
2015	1.252	2.758	2,20
2016	1.405	2.829	2,01
2017	1.633	3.246	1.99
TOPLAM	17.806	31.266	1.76
Yıllık Ortalama	1.370	2.405	1.83

Kaynak: SHD İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Raporu.

¹²¹Siddik Topaloğlu, Faruk Çınk, a.g.e., s.177.

¹²²Can Tuncay, Ömer Ekmekçi, a.g.e., s.400.

Yukarıdaki tabloya göre; iş kazası ve meslek hastalığı sonucu açıkladığı ölüm sayısından daha fazla ölüm geliri dosyası bulunmaktadır. Bu verilere göre ölüm geliri bağlanan dosya sayısı çalışmada belirsizlik bulunmaktadır. Sigortalı kişinin iş kazası ve meslek hastalığı sonucunda sürekli iş göremezlik geliri almaktayken ölmesiyle hak sahiplerine ölüm geliri bağlanır. Bununla beraber iş kazası sonucu %50 iş göremezlik tespiti nedeniyle sürekli iş göremezlik geliri alan bir sigortalı başka bir nedenle öldüğünde de hak sahiplerine ölüm geliri bağlanmaktadır. Bu nedenle hak sahiplerine ölüm geliri bağlanan dosyaları sadece iş kazası veya meslek hastalığı sonucunda ölenler ile sınırlı değildir.

Sigortalının bir iş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölmesi halinde, hak sahiplerine, iş kazası ve meslek hastalığı sigorta kolundan bir gelir bağlanır. Bu gelirin en önemli yanını, sigortalı bakımından herhangi bir sigortalılık süresi ya da prim ödeme gün sayısı öngörülmemesi oluşturur. Yani sigortalı, işe girdiği gün iş kazası nedeniyle ölse, Kanunda belirlenen koşullara sahip olan geride kalanlara, başkaca koşula bakılmaksızın gelir bağlanır.¹²³

Tablo 5: Meslek Hastalığı Sonucu Ölen İşçiler İçin Ölüm Geliri Bağlanan Hak Sahipleri (2013-2017)

Dönem	SGK Meslek Hastalığı Ölüm Verisi	Meslek Hastalığı Ölüm Geliri – Dosya
2013	0	227
2014	0	230
2015	0	264
2016	0	314
2017	0	284
TOPLAM	0	1.319
Yıllık Ortalama	0	263,8

Kaynak: SHD İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Raporu.

¹²³ Nurşen Caniklioğlu, “Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa Göre Kısa Vadeli Sigorta Hükümleri”, **Yeni Düzenlemeler Çerçevesinde Sosyal Güvenlik Mevzuatı Semineri**, Ankara, 2007, s.82.

Meslek hastalığı sonucu ölümlerin tespit edilmemesi Türkiye’deki işçi sağlığı ve iş güvenliği sisteminin en önemli sorunlarından birisidir. Meslek hastalığı kayıt sistemindeki yetersizlikler ve tanı standardizasyonunun mevcut olmaması nedeniyle ölen işçiler kayıtlara meslek hastalığı olarak geçmemektedir. Son 5 yılda (2013-2017) ölüm geliri bağlanan meslek hastalığı dosya sayısı 1.319’dur. Yılda ortalama 263 kişinin ailelerine meslek hastalığı nedeniyle ölüm geliri bağlanmaktadır.

2.7.4.Gelir Bağlanmış Kız Çocuklarına Evlenme Ödeneği Verilmesi

5510 sayılı kanunun ilk halinde eş ve çocuklar için tanınan evlenme ödeneği, 5754 sayılı kanunla yapılan değişiklikle yalnızca kız çocuklarına münhasır olarak değiştirilmiş ve 506 sayılı kanun dönemindeki uygulamaya geri dönmüştür.¹²⁴

Kanunun 37.maddesi gereğince “Evlenmeleri nedeniyle, gelir veya aylıklarının kesilmesi gereken kız çocuklarına evlenmeleri ve talepte bulunmaları halinde almakta oldukları aylık veya gelirlerinin iki yıllık tutarı bir defaya mahsus olmak üzere evlenme ödeneği olarak peşin ödenir. Evlenme ödeneği alan hak sahibinin aylığının kesildiği tarihten itibaren iki yıl içerisinde yeniden hak sahibi olması halinde, iki yıllık sürenin sonuna kadar gelir veya aylık bağlanmayacaktır.”¹²⁵

Ayrıca evlenme ödeneği bir defaya mahsus olmak üzere verildiğinden, evlenme ödeneğini aldıktan sonra boşanma ya da dul kalma gibi nedenlerle yeniden ölüm ve gelir aylığı bağlanan kız çocuklarının sonraki evliliklerinde evlenme ödeneği ödenmeyecektir.¹²⁶

2.7.5.Cenaze Ödeneği Verilmesi

5510 sayılı kanunun 37/3 hükmü gereğince “İş kazası veya meslek hastalığı sonucu veya sürekli iş göremezlik geliri, malullük, vazife malullüğü veya yaşlılık aylığı

¹²⁴ Yusuf Alper, **Türk Sosyal Güvenlik Sistemi ve Sosyal Sigortalar Hukuku**, Bursa: Dora Yayıncılık, 2016, s.268.

¹²⁵ Oğuz Özgür, a.g.e., s.330.

¹²⁶Can Tuncay, Ömer Ekmekçi, a.g.e., s.408.

almakta iken veya kendisi için en az 360 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortası primi bildirilmiş olup da ölen sigortalının hak sahiplerine Kurum Yönetim Kurulunca belirlenip Bakan tarafından onaylanan tarife üzerinden cenaze ödeneği ödenir. Cenaze ödeneği, sırasıyla sigortalının eşine, yoksa çocuklarına, o da yoksa ana babasına, o da yoksa kardeşlerine verilir.”¹²⁷

Eğer sigortalının ölümü halinde, yukarıda belirtilen kişiler yok ise, cenazenin kaldırılması gerçek veya tüzel kişiler (belediye, muhtarlık vb.) tarafından gerçekleştirilmiş ise yukarıda belirtilen tutarı geçmemek üzere belgelere dayanan masraflar masrafi yapan gerçek veya tüzel kişiye ödenecektir.¹²⁸

Buna göre, cenaze masrafları ölen kimsenin terekesine ait olduğundan, bu masrafların talep hakkı kanuni mirasçılara aittir. Tazminat sorumlusundan istenebilecek olan cenaze giderleri ölenin dini, sosyal ve ekonomik durumuna uygun olan bir cenaze töreninin masraflarıdır. Cenaze masrafları ile ilgili bu kural yargı kararlarında da yer almıştır. Yargıtay’ın bu konuyla ilgili aldığı bir kararda defin masrafları ölümle doğrudan doğruya ilgili olan ve ölenin dini ile sosyal ve ekonomik durumuna uygun giderlerden ibarettir ki, ölenin taşınması, yıkılması, gömülmesi, mezarlık ücreti, mezar taşı, ilan giderleri, sadakalar ve din adamlarına verilen paralar ile otopsi giderlerinin tümünü içerir. Ayrıca ölenin memleketinin farklı bir şehir olması durumunda da bu nakil de cenaze giderlerinin içinde sayılır. Bununla birlikte hak sahibi, cenaze gider karşılığının ödenmesi yerine cenazenin kaldırılmasını Kurumdan isteyemez.¹²⁹

Bununla birlikte cenaze masraflarının neler olduğu kanunda belirtilmemiştir. Ancak sigortalının ölümünden defnedilinceye kadar geçen süreçte yapılan tüm masrafları kapsadığı kabul edilmelidir. Örneğin, kefen, tabut, yıkama, nakil gibi masrafların cenaze masrafları kapsamına girdiği söylenebilir. Kurum, muaraza çıkardığı takdirde hak sahiplerinin dava açabilecekleri kesindir.¹³⁰

¹²⁷Özgür Oğuz, a.g.e., s.327.

¹²⁸ Yusuf Alper, a.g.e.,s.295.

¹²⁹ Ömer Akbay, a.g.e., s.107.

¹³⁰Resul Aslanköylü, **Sosyal Sigortalar Kanunu Yorumu ve İlgili Kanunlar**, Yetkin Yayınları, Ankara, 2004, s.431.

Ayrıca iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle hak kazanılan geçici iş göremezlik ödenekleri, iş kazası ve meslek hastalığı ve ölüm sigortasından hak kazanılan cenaze ödenekleri hak kazanılan tarihten itibaren 5 yıl içinde istenilmezse kazanılmış olan hak kaybedilecektir. Cenaze ödenekleri ve ölüm toptan ödemesi için hakkın doğduğu tarih ölüm tarihidir.¹³¹



¹³¹Fatih Yüksel, “İş Kazası, Meslek Hastalığı ve Ölüm Sigortalarından Sağlanan Haklara İlişkin Zamanaşımı ve Hak Düşürücü Süreler”, **Sicil İş Hukuku Dergisi**, 26, 2012, s.119.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

TÜRKİYE’DE İNŞAAT SEKTÖRÜNDE YAŞANAN İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARI

3.1.TÜRKİYE’DE İNŞAAT SEKTÖRÜ

3.1.1. Sektöre Bakış

İnsanların göçebe hayattan yerleşik hayata geçmesi ile temel ihtiyaçlarından biri de barınma olmuştur. Bu sebeple inşaat sektörü yaşamsal bir ihtiyacı gideren bir sektör durumundadır. Ülke ekonomilerinin en temel taşlarından birisi inşaat sektörüdür. İnşaat sektörü, zaman içerisinde ihtiyaçlar ve teknolojinin yardımı ile günümüzdeki durumuna ulaşmıştır.

Bugün inşaat sektörünün küreselleşmenin de etkisiyle “yapı inşa etme” olan ilk anlamı genişlemiş, bu sektör hem sürdürülebilir hem de toplumsal yapıya uygun bir üretim kolu haline gelmiştir. İnşaat işleri, bakım, yenilenme, işletme gibi pek çok alt iş kolunu bünyesinde barındırması sebebiyle ülkelerin ekonomik yapılarında ciddi bir öneme sahiptir. Sektör, ülke içi ve dışı yapı işleri, inşaat malzemeleri sektörü, iş makineleri sektörü, gayrimenkul sektörü gibi pek çok başka sektörle ilişki içerisinde. Yalnızca inşaat malzemeleri sektörünün çimento, beton, tuğla, alçı, cam, boru, ahşap, boya gibi çok çeşitli finans kollarını görmek inşaat sektörünün finansal genişliğini ortaya koymaktadır. Ayrıca inşaat sektörünün yarattığı istihdam olanakları da ülke ekonomilerine katkı olarak dönmektedir.

Bununla beraber dünyada gelişmiş ve gelişmemiş ülkelerde iş kazalarının en çok yaşandığı sektörlerden biri inşaat sektörüdür. İnşaat alanları alınan kapsayıcı önlemlere rağmen kaza yaşanmasına uygun alanlardır. Ayrıca inşaat işleri iş süresi, çalışan profili, iş çeşitliliği gibi ögeler bakımından da güvensiz iş ortamlarının oluşmasına müsaittir.

Gelişmekte olan ülkelerde, yoğun emek gerektirmesi ve vasıfsız eleman istihdamının yüksek düzeyde olması nedeniyle inşaat sektörü doğası itibariyle diğer sektörlerin birçoğundan daha fazla risk taşımaktadır. Bunun yanı sıra; inşaat sektörünün dağınık çalışma alanları, değişken hava şartları altında üretim zorunluluğu, genellikle alt yüklenici niteliğindeki küçük ve kurumsallaşmamış inşaat firmalarının varlığı da söz konusudur.¹³²

3.1.1.1.Konut İnşaatları

Konut sektörü ile inşaat sektörü aynı anlamda kullanılsa da birbirinden farklıdır. Üretim ve kullanım yönleri dikkate alındığında konut sektörü inşaat sektörünün bir bileşenidir. Emek-yoğun ve kalifiye olmayan işgücüne dayalı olan konut sektörünün ithalat bağımlılığı düşüktür. Diğer sektörler üzerinde tetikleyici etkisi vardır. Ayrıca konut sektöründe üretim etkinlikleri kısmen mevsimlidir. Bundan dolayı istihdam ve üretim olanakları süreklilik arz etmez.¹³³

Ülkemizde inşaat sektörünü konut yapımcılığına yönelten etken sanayileşme ile birlikte ortaya çıkan sosyo-ekonomik değişimlerdir. Ancak planlı üretim ve denetim aşamalarından geçmeyen çoğu inşaat yapısı bu sektördeki firmaların ilk olarak karlılık amacı gütmesine neden olmuştur ve çarpık ve plansız kentleşme sonucunu doğurmuştur.¹³⁴

Konut inşaatları, inşaat sektöründeki toplam üretimin fazlasını oluşturduğu için konut sektörünün inşaat sektörü içerisindeki önemini ortaya koymaktadır. Aynı zamanda inşaat sektörü günümüzde küreselleşen dünyada yalnızca ülke içi yapı faaliyetleri olarak kalmamakta, uluslararası ortaklıklarla sınırları aşmaktadır. Dünyada özellikle değişen konut inşaatlarında piyasa potansiyeli gelişerek, hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde sektöre verilen önem katlanarak artmaktadır.

¹³²M. Emin Öcal, “İnşaat Sektöründe Görülen İş Kazaları”, **İnşaat Sektöründe İş Sağlığı ve Güvenliği Sempozyumu**, Adana, 14 Aralık 2006.

¹³³Murat Celal Çınar, Türk İnşaat Sektörü ve Türk İnşaat Sektörünün Ülke Ekonomisine Etkileri, **Yüksek Lisans Tezi**, Nevşehir, Ekim 2018, s.11.

¹³⁴ A.e., s.13.

3.1.1.2.Yol ve Köprü İnşaatları

Cumhuriyetin ilk yıllarında, dönemin en ileri teknolojisi olarak görülen demiryolları inşasına önem verildi. Fakat kısa süre içerisinde anlaşıldı ki demiryolu ulaşım olarak tek başına yeterli olmamaktaydı. Döneminde gerektirdiği şartlara bağlı kalınarak ulaşım için karayolunun bir ihtiyaç olduğu görüldüğünde Nafia Vekaleti (Bayındırlık Bakanlığı) içinde kurulan Şose ve Köprüler Reisliği ile birlikte yol kanunu çıkartıldı ve karayolu yapımına hız verildi.¹³⁵

1972 yılından itibaren günümüze kadar en çok proje gerçekleştirilen sektörlerin sıralamasına baktığımızda; %12,8’lik oran ile karayolu/tünel/köprü projeleri ilk sırada yer almaktadır. Devamında sırasıyla konut projeleri, ticaret merkezleri, enerji santralleri ve havalimanları gelmektedir.¹³⁶

3.1.1.3. İstihdam

İnşaat sektörünün ekonomiyi canlandırma ve istihdamı artırma özelliği, 1929 krizinden bu güne kadar iktisadi politikalarda kullanılan ve aynı zamanda sonuçları da gözlenen bir yöntem olmuştur. İnşaat sektörünün toplam istihdamdaki payı 2005 yılı itibarıyla % 5,6 oranında gerçekleşirken bu oran 2016 yılı sonunda % 7,3 oranına yükseldi. İstihdama katkısı 2017 yılının ilk çeyreğinde % 6,5 olan, inşaat sektörü 2018 yılı Ocak ayında % 7 oranında gerçekleşti. Son dönemde istihdam edilenlerin sayısına bakıldığında inşaat sektöründe ekonomik etkinliğe göre artışın 29 bin kişi sayısına ulaştığı görülecektir.¹³⁷ Bunun nedeni; genç nüfusun Türkiye’nin tüm alanlarında en önemli işgücü desteği olmasıdır. Türkiye’de genç nüfusun fazla olması ve yurt dışı kaynaklı insan gücünün yani göçün artması da, inşaat sektörünün istihdam kaynağını arttırmaktadır.

¹³⁵www.ibb.gov.tr, 2012.

¹³⁶INTES Raporu, **İnşaat Sektörü Raporu, Türkiye İnşaat Sanayicileri İşveren Sendikası**, Ankara, 2017.

¹³⁷TÜİK, **İnşaat Sektörü İstihdam Verileri**, Ocak, 2018.

Tablo 6: İnşaat Sektöründe Sosyal Güvenlik Kurumuna Kayıtlılığa Göre İstihdam Edilenler

	Kişi Sayısı/ 1000	Oran
Kayıtlı	19040	68,00%
Kayıtlı Değil	8955	31,98%

Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu, Ekim, 2018.

2018 Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre; inşaat sektöründe istihdam eden kayıtlı çalışanların oranı %68 i kapsarken kayıt dışı çalışanlar %31,98 ini kapsamaktadır. Kayıt dışı istihdam, birçok gelişmekte olan ülke de olduğu gibi Türkiye’de de sosyal ve ekonomik sorunlara sebep olmaktadır. Bunun sebebi; yapılan faaliyetlerin ilgili kurum ve kuruluşlara hiç bildirilmemesi ya da gerçek değerlerin bildirilmemesidir. Kayıt dışı çalışanlar okuma yazma bilmeyenler, yarı zamanlı çalışanlarda daha fazla görülmektedir. Bununla beraber gelir arttıkça kayıtlı çalışanların sayısı da artmaktadır.

3.2. TÜRKİYE’DE İNŞAAT SEKTÖRÜNÜN TARİHİ

3.2.1. Türkiye’de İnşaat Sektörünün Tarihsel Gelişimi

Cumhuriyet dönemindeki gelişim sürecinde inşaat alanında ilk önemli adımlar 1920’li yıllarda, ileride başkent olacak Ankara’da başlamıştır. Ankara’da tüm zorluklara, ulaşım ve malzeme yetersizliğine rağmen çevrenin geleneksel yapı tarzına uygun bir imar faaliyetine girilmiştir. Kullanılan malzemeler ahşap, kerpiç, kaba yontma taş gibi ilkel malzemelerdi, bunlar bile yeterli düzeyde sağlanamıyordu.¹³⁸

Türkiye’de Cumhuriyet’in kuruluşundan itibaren ilk olarak başkent Ankara’da başlayan kentleşme faaliyetleri inşaat sektöründe dikkate değer gelişmelere yol açmıştır. Bu dönemde inşaat faaliyetleri merkez konumunda bulunan Ankara’nın

¹³⁸Suhudi Çelik, Türk İnşaat Sektörü ve İnşaat Sektörünün Ülke Ekonomisine Etkilerinin Araştırılması, **Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul, 2007, s.4.

Anadolu'yla bağlantısını sağlayabilmek için demiryolları alanları üzerine yoğunlaşmıştır. Cumhuriyet'in ilk yıllarında yeni kurulan devletin ekonomik olarak kısıtlı olmasının da etkisiyle, inşaat faaliyetleri planlanan hız ve büyüklükte yürütülememişse de 1930 da çıkarılan yasayla 2000'den fazla nüfusu bulunan bölgelerde belediyelerin kurulmasının zorunlu hale gelmesiyle modern şehirlerin kurulumu başlamış olmuştur. Türkiye'de inşaat sektörünün gözle görülür gelişimi ikinci dünya savaşının ardından gelen yıllarda başlamıştır. Amerika ve diğer ülkelerden yapılan yatırımlar ve destekler sayesinde inşaat sektörü büyüme hızı artmıştır. Bu yardım ve yatırımlar 'Marshall Planı' olarak tarihe geçmiştir.¹³⁹

1950'lide ABD'nin Marshall Planı kapsamında yaptığı finansal yardımından dolayı inşaat sektörü gelişme göstermeye başlamıştır. Plan dahilinde ki finansal yardım, inşaat sektöründe daha modern teknolojik araç-gereçlerle çalışmaya imkân tanıdığı için, sektörün gelişimi hız kazanmıştır. Bu yıllarda büyük inşaat şirketleri kurulmuştur. Bu yıllarda Türkiye'de inşaat sektörünün adımlarını hızlandıran bir diğer önemli etkense NATO'ya katılımıdır. . Bu yıllarda sektör büyük bir ivmelenme kazanırken 1952 yılında Türkiye'nin Kuzey Atlantik Antlaşma Örgütü'ne (NATO) kabulünün ardından, Türkiye piyasaları altyapı yatırımlarını artırma ve yabancı piyasalara açılma fırsatı bulmuştur. Bu yabancı piyasalara açılmalar, daha düşük maliyetlerle makine alma fırsatını yaratmakla beraber yabancılarla birlikte çalışma tecrübesi kazandırmıştır.¹⁴⁰ Yani; NATO'yla beraber altyapı yatırımları artmış, sektördeki firmalar yurtdışı kaynaklı yardımlar ve maliyeti düşük malzemelerle çalışma fırsatı bulmuştur. Ayrıca bu yıllardan itibaren kırsal kesimden büyük şehirlere doğru başlayan göç dalgaları sebebiyle de konut -yapı ve altyapı inşaatlarında artışlar olmuştur. Bu göçler büyük kentlerin mimari yapılarında da değişikliklere sebep olmuş, gecekondulaşma artmış, alınan önlemler ve yaptırımlara rağmen hızla artan nüfusun gecekondulaşması tam olarak önlenememiştir. Nüfustaki yükseliş kooperatif türü

¹³⁹Beliz Özorhon, **Türkiye'de İnşaat Sektörü ve Dünyadaki Yeri**. İTO Yayınları. Yayın No: 2012-31, İstanbul, 2012, s.20.

¹⁴⁰www.goldyapi.com.tr, 2016.

yapılaşmayı da teşvik etmiş, özellikle başkent Ankara’da bu yıllarda pek çok kooperatif projesi hayata geçmiştir.

60’lı yıllardan itibaren, Türk ekonomisinin kaynakların kısıtlılığı ve dış borçlar sebebiyle dar boğaza girmesiyle inşaat sektöründe de kriz yaşanmıştır. Ekonomik sıkıntılara rağmen bu yıllarda Türk inşaat sektörü ilk defa yurtdışına açılarak uluslararası pazara girmiştir. Türkiye-Yunanistan arasında patlak veren Kıbrıs Sorunu sonucunda 1973 yılında gerçekleşen Kıbrıs Barış Harekâtı’nın ardından Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve Birleşik Milletler (BM) bu yardım ve yatırımlara son vermiş Türkiye’ye karşı ambargo uygulanmıştır. Uygulanan bu ambargo süreci zaman içerisinde Türkiye ekonomisine büyük zararlar vermiştir.¹⁴¹

Bununla beraber artan kriz ABD’den gelen yardımların kesilmesiyle de iyice büyümüş, ithalat ihracat dengelerinin de bozulmasıyla ekonomik daralma inşaat sektörünü de derinden etkilemiştir. 1980’deki askeri darbeden sonra yeni hükümet altyapı çalışmalarına ağırlık vermesiyle inşaat sektöründe uzun soluklu olamasa da hızlı bir gelişim görülmüştür.

Konut ve kentleşme sorunlarının üretim yapılıp işsizliğin azaltılmasıyla çözüme kavuşturulması için 1984 yılında Toplu Konut ve Kamu Ortaklığı İdaresi Başkanlığı (TOKİ) faaliyete geçirilmiştir. TOKİ’nin esas kuruluş amacı, konut üretimi için teşvik sağlayıp hızla artan konut ihtiyacının planlı ve programlı olarak karşılanmasıdır. TOKİ kurulduğu yıldan bu yana sağladığı imkânlarla ülke içindeki yerleşim ve konut politikalarının belirlenip uygulanmasına önemli rol oynamıştır. Ayrıca sadece konut alanında faaliyet göstermesiyle değil gelir dağılımının düzeltilmesine de önemli rol oynamıştır.¹⁴² Bunun yanı sıra TOKİ gibi hükümet temelli inşaat kuruluşlarının ortaya çıkması gelişim hızını arttıran faktörler arasındadır. Genelde hükümetin yeni ekonomik politikaları, özelde ise hükümet kanadında TOKİ’nin de destekte bulunduğu

¹⁴¹ Bülent Özorhon, **Türkiye’de İnşaat Sektörü ve Dünyadaki Yeri**. İstanbul Ticaret Odası Yayınları, Yayın No: 2012-31, İstanbul, s.20.

¹⁴² Murat Celal Çınar, a.g.e., s.6.

kooperatifleşme hamlesiyle 80-87 yılları arasında inşaat sektörünün hacmi önceki yıllara kıyasla ciddi artış göstermiştir.

90'lı yıllara gelindiğinde bu yıllarda Ortadoğu'da yaşanan politik, ekonomik ve toplumsal karışıklıklardan Türkiye ekonomisinin de etkilenmesi sonucu inşaat sektöründe bir durgunluk yaşanmıştır. Bu durgunluk 2002 yılında sektöre yapılan yatırımların yükselişine kadar sürmüştür. Bu yıllarda inşaat sektörünün büyümesinde TOKİ çok ciddi bir rol oynamış, büyük konutlaşma projeleriyle sektörün büyüme hızı artmıştır. 2009 yılında yaşanan küresel krizin etkisiyle inşaat sektörünün büyüme hızı ciddi azalmalar gösterse de takip eden yıllarda krizin etkisinin azalmasıyla sektör tekrar canlanmıştır. 2010'lu yıllara gelindiğinde inşaat sektörü Türk ekonomisinin lokomotif konumuna gelmiştir.

3.2.2. Türkiye'de İnşaat Sektörünün Önemi

Türkiye'de inşaat faaliyetleri, değişen yaşam tarzı ve gelişen ihtiyaçlara bağlı olarak dönüşüm geçirmektedir. Son yıllarda sektörde oluşan yeni eğilimler doğrultusunda akıllı bina sistemleri, çevreci yapılar, modern yaşam alanları, ev-ofis sistemleri ile eğlence ve aktivite merkezleri modern projelerin vazgeçilmezleri arasına girmiştir. Konut piyasasında kentsel dönüşümün önemi artarken, konut dışı ticari yapılarda ise sosyal ihtiyaçları odağına alan yapılanmalar söz konusudur. Kamu kaynaklı büyük altyapı ve dönüşüm projeleri ile yurt dışı müteahhitlik işleri de sektörün iş hacminde önemli paya sahiptir. Başta büyük kentler olmak üzere sektöre yönelik doğrudan yabancı yatırımlar da artmaktadır.¹⁴³

Büyük ölçekli mega projeler, inşaat işlerinde kullanılan teknolojinin gelişimi, eğlence ve alışveriş merkezlerindeki artış da Türk inşaat sektörünün finansal gelişimine etki eden unsurlar arasındadır. “İnşaat sektörü, özellikle gelişmekte olan ülkemizde ekonominin itici, sürükleyici ve dinamizmini sağlayıcı lokomotif sektör olma özelliğini devam ettirmektedir. Sektöre girdi sağlayan diğer sektörler de göz önüne

¹⁴³ Aşarkaya, a.g.e., s.4.

alındığı takdirde inşaat sektörünün GSMH daki direkt ve endirekt payı toplamı yaklaşık %33 seviyesindedir. İstihdama katkısı ise %15 düzeyindedir.”¹⁴⁴

Gelişmekte olan bir ülke olan Türkiye’de sanayi, imalat ve inşaat gibi riskli iş kolları fazlaca bulunmaktadır. Bu risklerin zamanla işyerini tehlikeye sokmaya başlaması sonucunda iş sağlığı ve güvenliğinde alınması gereken önlemler önem kazanmaya başlamıştır. Bu noktada inşaat sektörü de çok fazla sayıda işçi istihdam etmesiyle ön plana çıkmaktadır. İnşaat sektöründe yapılan işlerin çeşitliliği ve istihdam edilen işçilerin eğitim düzeyleri göz önüne alındığında bu etkenler sektörde iş kazalarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Tablo 7: İnşaat Sektöründe Çalışanların Eğitim Durumu (2018)

Eğitim Durumu	İstihdam Edilen Kişi(1000)	Oran
Okuma Yazma Bilmeyen	32	1,66%
Okuma Yazma Bilen Fakat Bir Okul Bitirmeyen	91	4,73%
İlkokul	687	35,71%
İlköğretim	275	14,29%
Ortaokul Veya Dengi Meslek Ortaokul	256	13,31%
Genel Lise	169	8,78%
Lise Dengi Mesleki Okul	192	9,98%
Yüksek Öğretim	222	11,54%

Kaynak: İNTES İnşaat Sektör Raporu, Ocak 2019.

Yukarıdaki tabloda inşaat sektöründe çalışanların genellikle düşük eğitim seviyesine sahip işçilerden oluştuğunu görmekteyiz. Bununla beraber inşaat sektöründe en fazla

¹⁴⁴ Suhudi Çelik, a.g.e., s.4.

ilkokul mezunu çalışmakta iken 2. sırayı ilköğretim mezunu çalışanlar takip etmektedir. Özellikle kırsal kesimden kente göçün artmasından kaynaklanan işsizlik nedeniyle diğer sektörlerle göre inşaat sektöründe çalışanların eğitim seviyesi daha düşüktür. Bu durumda inşaat sektörü hakkında çalışanlara işçi sağlığı ve iş güvenliği bilincinin oluşturulması, bilgi düzeylerinin geliştirilmesi ve davranışlarının şekillendirilmesi için eğitim verilmesi oldukça önemlidir.

3.3. İNŞAAT SEKTÖRÜNDE İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ

Dünyada ve ülkemizde sanayileşme ve teknolojik gelişmelere paralel olarak, işyerlerinde çalışan kişilerin sağlığı ve güvenliği ile ilgili bir takım sorunlar ortaya çıkmıştır. Bu durum iş verimini azalttığı ve işletmeyi tehlikeye soktuğu için işyerlerinde çalışma düzenini ve koşullarını kapsayan birtakım kurallar ve kanunlar yürürlüğe konmuştur. Ancak bu düzenlemelerin zamanla yetersiz olduğu görülmüş, yapılan çalışmalar ve araştırmalar sonucunda “İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği” kavramı doğmuş ve konuya bilimsel olarak yaklaşılmaya başlanmıştır.¹⁴⁵

İş sağlığı ve güvenliği konusu, diğer sektörlerde olduğu gibi inşaat sektöründe de büyük bir önem arz etmektedir. Çalışma şartları bakımından içerisinde birçok tehlikeyi ve riski barındıran ve risklerin sürekli olarak değişkenlik ve çeşitlilik gösterdiği yapı işleri, meydana gelen iş kazası sayıları ve bu kazalar sonucu oluşan kayıplar incelendiğinde tüm iş kolları arasında çoğunlukla ilk sıralarda yer almaktadır.¹⁴⁶

Çalışma hayatındaki iş kazası veya meslek hastalığına yol açabilecek faktörler şu şekilde gruplandırılabilir.

Fiziksel Faktörler: Sıcaklık, nem, rüzgar, titreşim, gürültü, ortam ışıdı

Kimyasal Faktörler: Katı, sıvı, gaz halinde parlayıcı, patlayıcılar, kimyasal maddeler

Biyolojik Faktörler: Hastalık yapan mikroplar

¹⁴⁵ A.Erkan Karaman, Tülay Çivici, Serdar Kale, “İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinin İnşaat sektöründeki Yeri ve Önemi”, **İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Sempozyumu**, Çanakkale, 2011, s.86.

¹⁴⁶ Barış Tolga İşsever, Güvenli İskele Sistemleri, İş Sağlığı ve Güvenliği, **Yüksek Lisans Tezi**, Gediz Üniversitesi Fen Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2015. s.3.

Psikolojik Faktörler: İnsan ilişkileri ve uyumsuzluklar

Kişisel Faktörler: Kurallara uymama, kullanılması zorunlu koruyucu malzemeleri kullanmama, iş güvenliği konusundaki bilgisizlik, yeteneğe uygun işi yapmama.¹⁴⁷

İnşaat sektöründeki işçilerin iş sağlığı ve güvenliği kavramı konusunda yeterli birikimleri bulunmamaktadır. Bu konuda iş yerlerinde güvenlik önlemlerinin alınmamasının en önemli nedeni; işverenin bu tür önlemleri maliyet olarak görmesidir.

İnşaat sektörü, iş kazalarının üzerinde durulması ve nedenlerinin araştırılması gereken en önemli iş kollarından birisidir. Sayısal veriler ile yapılan sınıflandırmalar neticesinde oluşan kaza tiplerinin irdelenmesi iş sağlığı ve güvenliği bakımından önem sırasına göre düzenlenmesi ve gerekli tedbirlerin alınmasında çok önemlidir. İşverenler ile uygulamada görev yapan teknik elemanlar bu sorunun bilincine varıp, iş sağlığı ve güvenliğini sağlamaya yönelik mevzuat maddelerini özenle uygulaması esastır.¹⁴⁸

İnşaatlarda en çok görülen kaza tipleri ise sırasıyla; insan düşmesi, malzeme düşmesi, malzeme sıçraması, toprak kayması, yapı göçmesi, elektrik çarpması, yapı makinelerindeki kazalar, makine ve tezgaha uzuv kaptırma, şantiye içi trafik kazası şeklinde sıralanmaktadır. Bu kaza türlerinin sık görülmesinin temelinde; iş yerlerinde güvenlik önlemlerinin alınmaması, işverenin bu tür önlemleri maliyet olarak görmesi gibi nedenler¹⁴⁹ yer almaktadır.

Ülkemizde en çok ölümlü iş kazasının yaşandığı sektörün inşaat sektörü olduğu görülmektedir. İnşaatlarda iş sağlığı ve güvenliği konusunda yapılan araştırmalar da inşaat işlerinde yaşanan iş kazalarının çok büyük bir oranının önlenabilir kazalar olduğunu göstermektedir. Kazaların önlenmesi can kaybının azalması, maliyetin

¹⁴⁷ Ayşegül Ercan, “Türkiye’de Yapı Sektöründe İşçi Sağlığı ve Güvenliğinin Değerlendirilmesi”, **Politeknik Dergisi**, (Çevrimiçi), <https://dergipark.org.tr/download/article-file/385536>, 2010, s.51.

¹⁴⁸ Uğur Müngen, “İnşaat Sektörümüzdeki Başlıca İş Kazası Tipleri”, **İTÜ İnşaat Fakültesi**, TMH-469-2011/5, s.32.

¹⁴⁹ Oğuz Aydın, “İnşaat Sektöründe İş Kazaları”, (Çevrimiçi), <http://is-sagligi-ve-guvenligi.com/makaleler/is-kazalari/172-insaat-sektorunde-is-kazalari.html>, 2010, s.51.

düşmesi, iş gücü verimliliğinin artması açısından oldukça önemlidir. Bu sebeple inşaat alanlarında, işçilerin, işverenin ve devletin katılımlarıyla kaza ve ölüm oranlarının düşürülmesi çok büyük önem taşımaktadır.

Bununla beraber inşaat sektöründe ki meslek hastalıklarına yol açan etkenler büyük çeşitlilik göstermektedir. Bu çeşitliliği oluşturan sektöre özgü özellikler vardır. Binalar, enerji santralleri, barajlar, köprüler, demiryolları, otoyollar, tüneller, havaalanı ve limanlar, inşa süreçlerinde, ortak özelliklere de sahip olmakla birlikte, farklı çevre koşulları, çalışma şartları ve kullanılan araçlar nedeniyle çok çeşitli meslek hastalığına yol açabilecek etkeni barındırmaktadır. Ve yine belirtildiği gibi, inşaat süreci farklı işlerin yapıldığı dönemleri kapsar. Başlangıç, alt yapı, kaba işler, ince işler, devreye alma ve teslimat, bu işlerin başlıcalarıdır. Bütün bu aşamalar, meslek hastalığı oluşumuna yol açan etkenlerin türü bakımından çeşitlilikler barındırır.¹⁵⁰

3.4.İNŞAAT SEKTÖRÜNDEİŞ KAZALARININ NEDENLERİ

İnşaat sektöründe işin doğası gereği çalışma ortamından ve çevresel koşullardan kaynaklanan birçok iş kazası yaşanmaktadır. İnşaat sektöründe teknolojik gelişmelerin artması inşaatın yapım sürecine katkı sağlarken bununla beraber yaşanan iş kazalarının nedenlerinin de artmasına neden olmaktadır.

İnşaat sektöründe ki kazaların nedenleri; inşaat sektöründe yapılan işler sürekli değişim gösterdiğinden alınması gereken önlemler de sık sık değişiklik gösterir. İnşaat işleri geçici olduğundan çalışma süreleri belirlidir. Ayrıca günlük çalışma saatleri düzensiz ve uzundur. Bu durum çalışan işçilerin motivasyonunu olumsuz etkiler. İnşaat sektörü eğitimsiz ve vasıfsız işçinin en fazla sayıda çalıştığı ve çalışanların sık sık değiştiği bir sektördür. Yapılan imalatlar ve kullanılan malzemeler çok çeşitlidir. Buna bağlı olarak imalatlar için kullanılan makine ve aletler de çok çeşitlilik göstermektedir. İmalat alanının çok geniş ve dağınık, her türlü hava ve iklim etkisine

¹⁵⁰ Ercan Duman ve Nilay Etiler, “İnşaat Sektörü ve İşçi Sağlığı”, **Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi**, 2013, s.35.

açık olması çalışanları olumsuz etkileyen ve topluca korunmalarını engelleyen önemli bir faktördür.¹⁵¹

İnşaat sektörü, bünyesinde barındırdığı tehlikeli üretim süreçleri ve yoğun emek harcanması nedeniyle, gerek yaralanmalı gerekse ölümlü kaza sayısı bakımından ilk sıralardadır. Bu can ve mal kayıpları, iktisadi ve sosyal açıdan büyük bir sorun oluşturmaktadır. Ne yazık ki iş kazaları ile ortaya çıkan işgünü kayıpları, sektördeki inşaat firmalarının büyük bir kısmında maliyet hesaplamalarına dahil edilmemekte, gerekli önleyici tedbirler alınmamaktadır.¹⁵²

İnşaat sektöründeki iş kazaları nedenlerini doğrudan ve dolaylı nedenler olmak üzere incelenmektedir. Bunlar;

3.4.1. Doğrudan Nedenler

Doğrudan nedenler; zehirleyici, patlayıcı gaz, toz v.b. tehlikeli maddeler ile mekaniksel, elektriksel, kimyasal gibi yüksek enerji kaynaklarının ve radyasyonun yol açtığı nedenlerdir.¹⁵³

İnşaat sektöründe ki iş kazaların doğrudan sebeplerinin başında tehlikeli maddeler yer almaktadır. Doğrudan nedenlere zehirli ve patlayıcı gazlar, radyasyon ve yüksek enerji kaynakları vb.ni örnek verebiliriz.

3.4.2. Dolaylı Nedenler

İnşaat sektöründe meydana gelen iş kazaların en belirgin dolaylı nedenleri arasında çalışma koşulların güvenli olmaması ve ortamın kendine has tehlikeleri olması yer almaktadır. İnşaat sektöründe çalışılan alanların dağınık olması ve şartların zorluğu çalışma sahası bakımından bu sektörü diğer sektörlerden ayrılmaktadır. Çalışma

¹⁵¹İsmail Zorluer ve Ali Eleren., “İnşaat Sektöründe İş Güvenliği ve Sağlığı Üzerine Risklerin Belirlenmesi ve Örnek Bir Uygulama”, **İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Sempozyumu**, Çanakkale, 2011, s.187-188.

¹⁵²Fatih Yılmaz, Oktay Tan, Bir İnşaat Şantiyesinde İş Kazalarının Neden Olduğu İşgünü Kayıplarının İşverene Maliyetinin Belirlenmesi, 2015, s.152.

¹⁵³Ayhan Yaşar, A.g.e., s.70.

sahasında kullanılan makine ve aletlerin doğru kullanılmaması, bakımlarının ve onarımlarının zamanında yapılmaması gibi sebepler dolaylı olarak iş kazalarına yol açmaktadır.

Dolaylı nedenler; güvenli siz çalışma ve güvenli siz çalışma koşullarıdır. Gerekli emniyet  onlemleri alınmaksızın yapılan çalışma koşulları anlamında kullanılan güvenli siz çalışmaya; ekipmanın hatalı ya da uygunsuz kullanımı, ekipmanın bakım ve onarımının zamanında yapılmaması, alet ve makinelerin zamanında kullanılmaması, koruyucu malzemelerin kullanılmaması gibi nedenlerin yol açtığı durumlarıdır. G venli siz  alı ma koşullarına ise; yetersiz tahkimat, yetersiz uyarı sistemleri, yangın ya da infilak olasılığı, zehirleyici atmosfer, gürültü ve yetersiz aydınlatma gibi örnekler verilebilir.¹⁵⁴

¹⁵⁴ Ayhan Yaşar, a.g..e., s.70.

Tablo 8: İnşaat Sektöründe İş Kazası Risk Faktörü, Tanımı ve Ortaya Çıkış Nedenleri

Risk Faktörü	Tanım	Çıkış Nedenleri
İnsan düşmesi	Çalışanların iş iskelesinden, beton kalıbından, asansör ve merdiven boşluklarından veya kazı çukurlarına düşmesi.	• Dikkatsizlik, • Kalıp ve iskelede emniyet kemeri kullanmama, • Merdiven ve asansör boşluklarında korkuluk olmaması, • Gece aydınlatması olmaması, • Kalıp, iskele ve korkulukların kalitesiz ve standart dışı malzemeden olması, bu nedenle kopma, kırılmalar ve çökmeler olması.
Malzeme düşmesi veya sıçraması	Malzemenin üst katlara çıkarılması sırasında kalıp çakma ve duvar örme gibi imalat sırasında depolama ve istifleme sırasında düşmesi, kırma veya sıçraması.	• Gereken önlemleri almamak, • Makine kullanım ve kapasitelerine uyulmaması, • Kırılma, çarpma ve sıçrama gibi durumlar için önleyici giysiler, baret, kask takılmaması.
Malzeme altında, arasında kalma, uzuv sıkışması	Şantiyeye gelen malzemenin depolanması veya kullanıma alınması sırasında malzeme altında kalma veya uzuv sıkışması.	• Temel sebep dikkatsizlik, • Malzeme hakkında yetersiz bilgi.
Kazı Kenarının göçmesi	Temel kazısı veya boru, kanal, tünel kazısı sırasında oluşan göçmeler.	• Kazı yüzeyleri için iksa yapılmaması, • Yetersiz sev acısı, • Yetersiz sev acısı, • Karların erimesi veya yağışlar.
Yapı kısmının çökmesi	Şantiyede imalat sırasında oluşan çökme (Beton sırasında kalıp çökmesi, duvar çökmesi).	• İmalat için yetersiz ve dayanıksız inşaat malzemesi kullanılması, • Beton kalıbı gibi imalatların yetersiz özellikte yapımı, • Beton kalıplarının erken sökülmesi.

Makine elemanlarına ve tezgahlara uzuv kaptırma, ezilme, ele vurma, kesilme	Kesici, delici ya da kazıcı makinelere el, ayak, gibi uzuv kaptırma, kesme veya çekiç gibi aletle vurmak.	• Makineleri dikkatsizce kullanma, • Makinelerin özelliklerine uygun olmayan kullanımı, • Bakım ve kontrollerin yapılmaması ve oluşan arızalar, • Uygun ve koruyucu kıyafet giyilmemesi.
Şantiye içi trafik kazaları	Şantiyede malzeme ve insan giriş çıkışı ve taşınması için sürekli olan hareketlilik nedeniyle kaza meydana gelmesi (iş makineleri, kamyonlar, transmikserler gibi).	• Aynı anda çok sayıda araç çalışması, • Dar manevra alanları.
Elektrik çarpması	Elektrikli makine veya cihazlardan açıkta kalan kablolardan kaynaklanan kacaklardan oluşur.	• Cihazların veya makinelerin elektrik kaçırmaması, • Elektrik kablolarının açıkta kalması, kopması, • Elektrik alan makine ya da kabloların su olan yere düşmesi veya üzerine su dökülmesi.
Patlayıcı madde kullanımında kaza	Kayalık zeminde patlayıcı ile yapılan kazalar sırasında oluşur.	• Patlayıcılar konusunda uzman olmayan kişilerce işlerin yürütülmesi, • Yetersiz güvenlik önlemleri, • Dikkatsizlik.

Kaynak: İsmail Zorluer ve Ali Eleren, İnşaat Sektöründe İş Güvenliği ve Sağlığı Üzerine Risklerin Belirlenmesi ve Örnek Bir Uygulama, 2011.

Tablo 9: İnşaat Sektöründe Meydana Gelen İş Kazalarının Dağılımı (2018)

İş Kazaları	Oran (%)
Yüksekten düşme	61,68
Cisim düşmesi	14,95
İş makinası devrilmesi	8,41
Göçük	7,48
Elektrik akımına kapılma	2,80
Patlama	2,80
Çökme	1,87
TOPLAM	100,00

Kaynak: Savaş Bayram, Şantiyelerde Yaşanan Güncel İş Kazaları, Çalışan Farkındalıkları ve Eğitim Seviyeleri Arasındaki İlişki, Erciyes Üniversitesi, Kayseri, 2018.

Tablo 9 da iş kazalarının meydana geliş sebepleri açısından yapılan incelemede iş kazalarının yedi temel nedene bağlı olarak gerçekleştiği gözlenmiştir. İş kazalarının meydana geliş sebeplerinin en fazla yüksekten düşme (%61,68) ve cisim düşmesi(%14,95) sonucu yaşandığı görülmektedir.

3.5. İNŞAAT SEKTÖRÜNDEKİ İŞ KAZALARININ ÖZELLİKLERİ

3.5.1. Eğitim

İnşaat sektöründe meydana gelen kazaların fazla olması çalışanların eğitim seviyesindeki düşüklükle doğru orantılıdır. Çalışan işçilerin işinin ehli olduğunu düşünmesi, gereksiz hareketlerden kaçınmaması, deneyimsiz olduğu halde tehlikeli davranışlarda bulunması gibi örnekleri sayabiliriz. Bununla beraber işçilerin kaza sonrasında kazaların nedenlerini başka sebeplere bağlamaları da eğitimlerine engel olmaktadır. Çalışanların kurallara uymaması, kullanılması zorunlu koruyucu malzemeleri kullanmaması, iş güvenliği konusundaki bilgisiz ve bilinçsiz olmaları, yeteneğe uygun işi yapmamaları vb. gibi kişisel sebeplerde inşaat alanında kazaların artmasına neden olacaktır.

İş kazalarından korunmak için en önemli tedbir eğitimidir. İş kazaları çalışanların çoğunlukla kurallara uymaması, disiplinsiz davranışları ve uzun süreli eğitimlerle giderilmesi mümkün olacak güvensiz davranışları sebebiyle meydana gelmektedir. Bununla beraber inşaat alanında fazla sayıda işçi çalışırken işin niteliğine göre işçi değişimi sık görülmektedir. Bu nedenle işveren inşaat işlerinde işçilere vermesi gereken eğitimi sağlayamamaktadır.

Tablo 10: İnşaat Sektöründe İş Kazası Geçirenlerin Eğitim Durumu

Eğitim Durumu	İş Kazası Geçiren Sigortalı Sayısı	%
İlkokul	19.870	31,64%
Ortaokul	12.040	19,17%
Lise	11.147	17,75%
İlköğretim mezunu	5.393	8,59%
Okur-yazar	10.576	16,84%
Meslek lisesi	1.163	1,85%
Yüksekokul	1.273	2,03%
Üniversite	921	1,47%
Okur-yazar değil	402	0,64%
Master, yüksek mühendislik vb.	13	0,02%
Doktora	4	0,01%
Toplam	62802	100,00

Kaynak: İnşaat Sektörü 2017 yılı SGK İstatistikleri.

Tablo 10 da iş kazası geçiren çalışanların eğitim durumu dağılımları incelenmiş ve iş kazası geçiren 62.802 çalışanın yüzdelik oranlara göre %31,64' ünün ilkokul mezunu olduğu belirlenmiştir. Çalışanların özellikle işle ilgili mesleki eğitim almaları ya da almamalarına göre iş kazası geçirme durumları artmıştır. Böylece eğitim durumu düşük olan çalışanların kaza riski en yüksek kişiler olduğu yönündeki genel kanı da doğru olduğu görülmektedir.

3.5.2. Yaş

İnşaat sektöründe iş kazası geçiren işçilerin önemli bir kısmı genç işçilerden meydana gelmektedir. İş kazası en fazla 18-24 yaş arasındaki tecrübesi az olan işçilerde görülmektedir. En önemli nedeni ise; yaşları genç olan bu yaş aralığındaki çalışanların iş deneyimleri diğer çalışanlara oranla daha az olmasıdır. Çalışanların eğitim düzeyinin düşük, vasıfsız ve genç yaş grubunda olması yaşanan iş kazalarının daha fazla görülmesine neden olmaktadır.

Tablo 11: İnşaat Sektöründe İş Kazası Geçirenlerin Yaş Durumu (2018)

Yaş	İş Kazası Geçiren Sigortalı Sayısı	%
14-19 Yaş	4.125	6,57
20-34 Yaş	31.240	49,74
35-49 Yaş	20.353	32,41
50-64 Yaş	6.914	11,01
65,+ Yaş	170	0,27
Toplam	62.802	100,00

Kaynak: İnşaat Sektörü 2017 yılı SGK İstatistikleri, 2018.

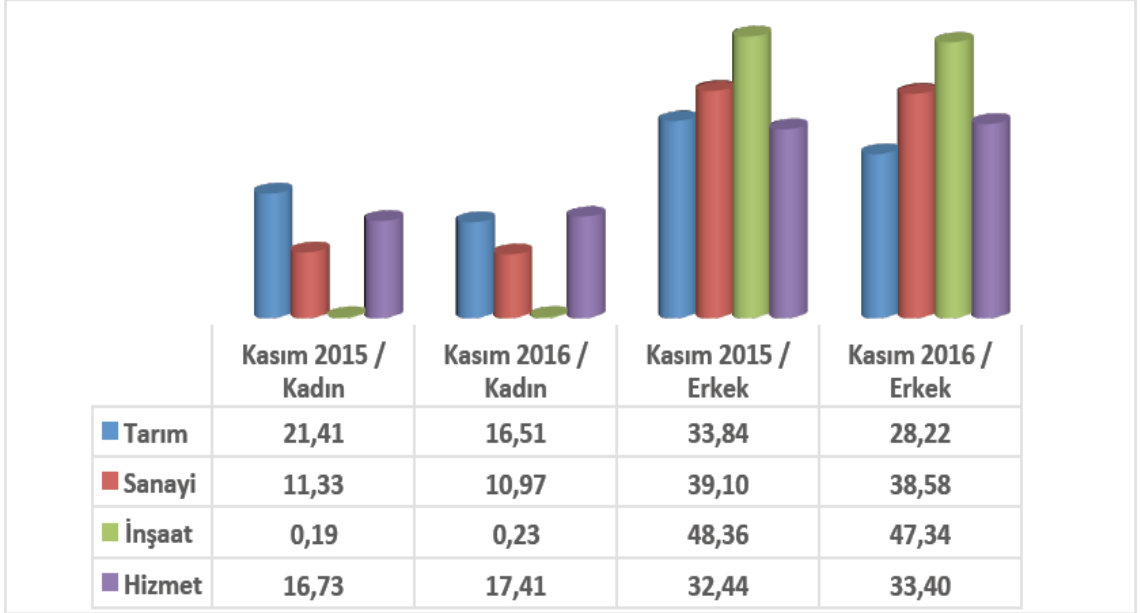
Yukarıdaki tabloda inşaat sektöründe birçok yaş grubu farklı oranlarda iş kazalarına maruz kalırken 14-19 yaş aralığında bulunan işgücü kesiminin azımsanamayacak oranlarda iş kazalarına maruz kaldıkları görülmektedir. 20-34 yaş grubu arasındaki çalışanlar ise en çok iş kazasına maruz kalan yaş grubudur. Bu durumun nedeni ise; iş kazalarının yoğun bir şekilde gerçekleştiği fiziksel emek gerektiren işlerde bu yaş grubunun istihdam oranının yüksek olmasıdır. En az iş kazası ise 65 yaş üzeri çalışan işçilerin grubunda görülmektedir. Bu sonuç bizlere yüksek kaza riski içeren işlerde bu yaş grubunun az bir oranda istihdam edildiğini ve çalışanların iş deneyimlerinin arttıkça bireylerin kaza risklerine karşı daha fazla farkındalıkta olduklarını göstermektedir.

3.5.3. Cinsiyet

İstihdamın sektörel dağılımına göre toplumsal cinsiyete dayalı işbölümünün etkileri görülmektedir. Kadın ve erkek istihdam oranları arasındaki fark günümüzde büyük ölçüde kapanmış olmakla birlikte, hala her alanda farklar görülmektedir. Bununla beraber sanayi ve tarımda kadın istihdamı düşerken, inşaat ve hizmet sektöründe kadın istihdamı artmaktadır.

İnşaat sektörü çalışma alanlarında kadınların istihdamında çok küçük bir paya sahip olmasının temel nedeni; çalışma koşullarının ve kadınların fiziksel ve duygusal yapılarının inşaat sektörüne uygun olmadıklarından ileri gelmektedir.

Tablo 12: Cinsiyete Göre İstihdamın Sektörel Dağılımı



Kaynak: TÜİK (2017), İşgücü İstatistikleri.

Tablo 12 de görüldüğü gibi inşaat sektöründe kadın işgücünün artmasının nedeni; inşaat sektörünün hızla gelişmesi ve bu sektörde kadınların inşaat işlerinin büro kısmında çalışıyor olmalarıdır.

3.6. İNŞAAT SEKTÖRÜNDE MESLEK HASTALIKLARI

3.6.1. İnşaat Sektöründeki Meslek Hastalıkları Türleri

Meslek kaynaklı solunum sistemi hastalıkları yoğun olarak madencilik, taş ocakçılığı ve kimyasal madde üretimi sektörlerinde görülse de inşaat sektöründe de asbest, silika, kurşun gibi zehirli kimyasalları ve açık ve kapalı şantiyelerde görülen tozu uzun süre solumaktan astım, KOAH, asbestiz gibi solunum hastalıklarına sıkça rastlanmaktadır. Ayrıca verilerin tanı olarak da detaylandırılmamış olması dolayısıyla, inşaat işinde çalışanlarda sık rastlanan işitme kaybı, beyaz parmak hastalığı gibi rahatsızlıkların sayı ve oran olarak ortaya koyulması mümkün olamamaktadır.

İşe bağlı sağlık problemi olarak, işten veya çalışma koşullarından kaynaklanan veya iş nedeniyle kötüleşen hastalık, sakatlık, fiziksel veya ruhsal sağlık sorunları

kapsanmıştır.¹⁵⁵İşe bağlı sağlık problemi yalnızca bilinen ya da kabul edilen meslek hastalıkları değil, oluşmasında ve gelişmesinde çalışma ortam ve biçiminin diğer sebepler arasında önemli bir etmen olduğu hastalıklar olarak bilinmektedir. Çalışanlar tarafından işe bağlı sağlık problemi olarak belirtilen hastalıkların büyük bir çoğunluğu, meslek hastalığı seviyesinde değildir ya da bu şekilde tanı konmamıştır.

Ülkemizde inşaat sektöründe en sık görülen meslek hastalıklarına gürültüye bağlı işitme kaybı, titreşime bağlı gelişen beyaz parmak hastalığı, bel rahatsızlıkları, tüm vücut titreşimine bağlı gelişen rahatsızlıkları, tozdan kaynaklanan meslek hastalıkları, mesleki cilt hastalıkları, mesleki kanser ve astım gibi örnekler verebiliriz.

3.6.2. İnşaat Sektöründe Meslek Hastalığı Tanı Sorunları

Gelişmekte olan ülke sınıfında bulunan Türkiye’de, madencilik, çimento sanayi, kimyasal madde üretimi gibi riskli iş kolları yoğundur. SGK istatistikleri riskli iş kollarında yaşanan iş kazası istatistiklerini her yıl yayınlamaktadır; fakat meslek hastalıklarının ekonomik faaliyet sınıflandırması mevcut değildir. Bu yüzden Türkiye’de belirli bir sektörde tespit edilen meslek hastalığına yakalanmış sigortalı sayısına, yalnızca tahmin yürüterek ulaşılabilmektedir.

Bu noktada meslek hastalıklarının, iş kazaları kadar kolaylıkla tespit edilip veri olarak kaydedilemediğini hatırlamak gerekmektedir. Bir rahatsızlığın meslek kaynaklı olduğunun anlaşılması için, önce her meslek kolu için hastalık risk değerlendirmesi yapmak gerekmektedir. Ayrıca çalışanın rahatsızlığının meslek kaynaklı olduğunu anlaması için bu konuda bilgi sahibi olması gerektiği de göz önüne alınmalıdır. Bütün bunların yanı sıra, meslek hastalığını tespit ve tanıda iş sağlığı uzmanlarının ve hekimlerin de yeterliliğe ulaşması gerekmektedir.

Türkiye’de genel olarak tüm sektörlerde, özel olarak da inşaat sektöründe tespit edilen meslek hastalığına yakalanmış sigortalı sayısı, ülkemizde az sayıda insanın meslek

¹⁵⁵http://www.tuik.gov.tr/jsp/duyuru/upload/yayinrapor/2013_ISKAZALARI_VE_SAGLIK_PROBLEMLERI_RAPORU.pdf, 2014, s.9.

kaynaklı rahatsızlıklardan muzdarip olduğunu düşündürmemelidir. Sayıların azlığı, tespit ve tanıdaki yetersizlikten ve veri toplamadaki aksaklıktan kaynaklanmaktadır.

Her tür inşaatta ve inşaat sürecinin her aşamasında meslek hastalığına yol açabilecek çok sayıda etken barınmaktadır. Buna karşın istatistiklerde bu kadar az sayıda meslek hastalığı bildirilmesinin çeşitli nedenleri vardır. Hiç kuşkusuz en başta gelen neden ülkemizde meslek hastalığı tanısı konusunda yaşanan sorunlardır. Ancak bunun ötesinde toplam işçi sayısı arasında en büyük paya sahip inşaat sektöründe, aynı oranda meslek hastalığı görülmemesi elbette bu sektörün ‘temiz’ olduğu anlamına gelmemektedir.¹⁵⁶

3.7.İNŞAAT SEKTÖRÜNDE MESLEK HASTALIĞI NEDENLERİ

İnşaat sektöründeki meslek hastalıkları ana başlıklarıyla 4 nedenden kaynaklanmaktadır. Bunlar; kimyasal, fiziksel, biyolojik ve psikososyal diye sıralayabiliriz.

3.7.1.Kimyasal Tehlikelerden Kaynaklanan Hastalıklar

Meslek hastalığının nedenlerinden biri olan kimyasal tehlike çalışanlara hava yolu ile ulaşır. Çalışanlar da soluma yoluyla ya da deriye temas yoluyla kimyasal tehlikelerden kaynaklanan hastalıklar ortaya çıkabilmektedir.

Kimyasallar, sayılarının çokluğu ve yaygın kullanımları nedeniyle inşaatlardaki en büyük tehlike kaynaklarından biri olarak görülmektedir. Kimyasal etkenler nedeniyle oluşabilecek meslek hastalıkları; silikozis, asbestozis, bronşit, alerjik deri reaksiyonları ve çeşitli nörolojik bozuklukları gösterilebilir.¹⁵⁷

Silikoz: Silika içeren tozların solunmasından ve temasından kaynaklanan çoğunlukla makine kullanan ya da kumla uğraşan işçilerde görülmektedir.

¹⁵⁶ Ercan Duman ve Nilay Etiler, a.g.e., s.35.

¹⁵⁷ A.e.,s., 35.

Asbestoz: Asbest tozlarının solunmasından kaynaklanmaktadır. Genellikle asbestle uğraşan çalışanlarda akciğerde görülen hastalık olarak görülmektedir.

Bronşit: Kaynakla çalışan işçilerde oldukça fazla görülmektedir.

Deri alerjileri: Duvar ustaları ve betonla uğraşan işçiler arasında yaygındır.

Kurşun zehirlenmesi: Boyacılarda ve köprü tamir çalışanlarda görülmektedir.

Akciğer kanseri: Çatı ile uğraşan işçiler, ahşapla çalışanlar, kaynakçılar ve asbestle çalışan işçiler arasında genellikle yaygındır.

Nörolojik (sinir sistemi) rahatsızlıklar: Kurşunla çalışanlarda ve boyacılarda sıklıkla görülmektedir.

Tablo 13: Kimyasal Etkilerden Kaynaklanan Meslek Hastalığı

	Tanım	Çıkış Nedenleri
Kimyasal etkilere kaynaklanan meslek hastalıkları	Kimyasal maddelerin solunum ya da cilde teması ile ortaya çıkan akciğer kanseri, silikoz, zehirlenme, bronşit, asbestoz gibi hastalıklar.	Çimento, asfalt, tutkal, asbest, yapıştırıcı, duman, koku vb. maddelerin imalat sırasında kullanımı zorunlu olmasından kaynaklanan sürekli temas veya solunum neticesinde vücutta hastalık oluşması.

Kaynak: İsmail Zorluer ve Ali Eleren, İnşaat Sektöründe İş Güvenliği ve Sağlığı Üzerine Risklerin Belirlenmesi ve Örnek Bir Uygulama, 2011, s.191.

3.7.2.Fiziksel Tehlikelerden Kaynaklanan Hastalıklar

İnşaat ortamı doğası gereği hava koşullara bağımlı olarak yapılmaktadır. Özellikle inşaat dış ortamda çalışan işçiler için hava şartlarının fazla sıcak veya soğuk olması olumsuz sonuçları doğurmaktadır. Özellikle çatı ustalarında güneş nedeniyle sıcak ve stres gibi tehlikeli durumlar görülmektedir. Ayrıca güneş altında açık sahada çalışan işçilerde ciltte kanser, gözlerde katarakt hastalığına sıklıkla rastlanılmaktadır.

İnşaatta kullanılan makinelerin sayısının artmasıyla basınç ve titreşim boyutları artmış ve önemli tahribatlara yol açmaya başlamıştır. İnşaat işlerinde zorlanma, burkulma, yanlış yapılan davranışlardan kaynaklanan nedenlerden dolayı bel ağrısı gibi fiziksel sorunlar en sık görülen hasarlardır. Bu işlerle uğraşan işçiler farklı şartlarda çalıştığı için yaptıkları işlere göre gözlük, kulaklık, baret, koruyucu elbiseler vs. kullanmalıdırlar.

Fiziksel tehlikeler bütün inşaat projelerinde vardır. Gürültü, sıcak, soğuk, radyasyon, vibrasyon ve barometrik basınç bunlardan en önemlileridir. İnşaat işleri doğası gereği meteorolojik koşullara (dış havaya) bağımlı olarak yapılmaktadır. Güneş çarpmaları, hipotermi, soğuktan donmalar, tansiyon yükselmesi ve düşmesine bağlı bazı rahatsızlıklar dış havaya sunuk kalındığı için görülmektedir. Bununla beraber en çok görülen rahatsızlıklar ise burkulmalar, ezilmeler ve morarmalardır.¹⁵⁸

Tablo 14: Fiziksel Etkilerden Kaynaklanan Meslek Hastalığı

	Tanım	Çıkış Nedenleri
Fiziksel etkilerden kaynaklanan meslek hastalıkları	İşitme kaybı, donma, güneş yanığı, tansiyon, dekompresyon, aseptik nekroz gibi fiziksel etkilerle başlayan hastalıklar.	İş makinelerinden kaynaklanan gürültü, titreşim, iklimsel sıcak ve soğuk, radyasyon, basınç vb. etkilere sürekli maruz kalan işçilerde görülür.

Kaynak: İsmail Zorluer ve Ali Eleren, İnşaat Sektöründe İş Güvenliği ve Sağlığı Üzerine Risklerin Belirlenmesi ve Örnek Bir Uygulama, 2011, s.191.

3.7.3.Biyolojik Tehlikelerden Kaynaklanan Hastalıklar

Biyolojik tehlikelerden bazıları virüslerin artmasına sebep olan mikroorganizmalardan ve zehirli maddelerden meydana gelmektedir.

¹⁵⁸ Ayhan Yaşar, a.g.e., s.79.

Gerek çalışma ve gerekse barınma koşulları nedeniyle olan yakın temas bulaşmayı kolaylaştırıcı bir etkidir. Kapalı ve toplu çalışma koşulları nedeniyle kolaylaşan bulaşma, hayvan ısırması, böcek sokması, histoplazmoz biyolojik etkenler ve onların yol açtığı hastalıklara örnek olarak verilebilir.¹⁵⁹

Bununla beraber gerekli önlemlerin alınmadığı durumlarda işçilerin çalıştığı ortamda birbirlerine yakın olmaları nedeniyle hepatit ve grip gibi taşınması kolay olan bulaşıcı hastalıklar hızla artmaktadır.

3.7.4. Psikososyal Etkilerden Kaynaklanan Hastalıklar

İnşaat sektöründe çalışma koşullarının ağır olması, uzun çalışma süreleri gibi özelliklerin yanında, güvencesizliğin yaygın olması iş stresini arttıran faktörlerdir. İnşaat işlerinin belirli süreli olması, işin bitiminde işsizlik tehlikesinin olması, ayrıca sigortasız çalışma gibi çalışma koşulları işçilerde stres, kaygı gibi ruhsal sorunların yaygın olmasına neden olmaktadır. Bunun yanında işçilerin ailelerinden uzakta olmaları nedeniyle özlem duymaları bir takım ruhsal sorunlara neden olmaktadır.¹⁶⁰

3.8. İNŞAAT SEKTÖRÜNDE BAŞLICA TEHLİKELER VE ALINMASI GEREKEN TEDBİRLER

3.8.1. İş Kazalarına Karşı Alınması Gereken Önlemler

Son yıllarda çoğalan nüfus ile birlikte kişisel barınma ihtiyacını artmıştır. Buna bağlı olarak inşaat sektöründe görülen gelişmeler ve bu sektörün yayılımı sonucu iş kazalarının sektörel dağılımında inşaat sektöründe yaşanan kaza oranları artış göstermiştir. Genel tablolara bakıldığında ülkeler de sosyal statüye ve ekonomik güce bakmaksızın inşaat sektörü iş kazaları arasında her zaman yüksek bir orana sahiptir. Ülkemizde de ölümcül ya da geçici / kalıcı iş göremezlik ile sonuçlanan iş kazalarının tüm sektörler arası dağılımında inşaat sektörü ilk sırayı almaktadır. Bu da inşaat sektöründe iş kazalarının üzerinde durulması gereken bir konu olduğunu

¹⁵⁹ Ercan Duman ve Nilay Etiler, a.g.e., s.36.

¹⁶⁰ Ercan Duman ve Nilay Etiler, a.g.e., s.36.

göstermektedir. Bununla beraber inşaat işlerinde yaşanabilecek iş kazalarının tehlike seviyesinin yüksekliği, kazalara karşı önlem alma konusunu çok daha önemli hale getirmektedir.

Tablo 15: İş Kazası Tehlikelerine Karşı Alınacak Tedbirler

Kazası Tipleri	Tedbirler
İnsan Düşmesi	Kişisel Koruyucu Donanım, Korkuluk Sistemleri, Emniyet Kemer-Güvelik Halat Sistemleri, Uyarı Levhaları
Elektrik Çarpması	Kişisel Koruyucu Donanım, Uyarı Levhaları
Malzeme Düşmesi	Kişisel Koruyucu Donanım, Korkuluk Sistemleri Cephe Örtü Sistemleri
Malzeme Sıçraması	Cephe Örtü Sistemleri, Kişisel Koruyucu Donanım
Yapı Makinesindeki Kazalar	Kişisel Koruyucu Donanım, Uyarı Levhaları, Perde Sistemleri
Makine Ve Tezgâhların kullanımındaki Tehlikeler	Kişisel Koruyucu Donanım, Uyarı Levhaları
Yapı Kısımının Çökmesi	Kişisel Koruyucu Donanım, Uyarı Levhaları, Kazı Alanının Perdelerle Çevrilmesi

Kaynak: TMMOB, İnşaat Mühendisleri Odası, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Sempozyum, s.44.

İnşaat işlerinde yaşanan başlıca iş kazası tipleri; yüksekte düşme, elektrik çarpması, malzeme düşmesi veya sıçraması, yapı makinaları kazaları, şantiye içi trafik kazaları, yapı kısmının çökmesi, kesici ve delici alet batması, diğer tip kazalar olarak sıralayabiliriz. Bununla beraber yukarıdaki tabloda yer alan bu iş kazalarına karşı

alınacak tedbirler çalışanları kazalara karşı korumakta ve hayati tehlikelerini önlemektedir.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 4/c ve 10. maddelerinde belirtildiği şekilde, işveren risk değerlendirmesi yapmak veya yaptırmakla yükümlüdür.¹⁶¹ Aynı kanunda çok tehlikeli sınıfta yer alan inşaat işlerinde risk analizi yapılmadığı tespit edilirse işin durdurulabileceği de belirtilmiştir.

İnşaat işlerinde meydana gelebilecek kazaları önlemede atılacak ilk adım risk analizi olmalıdır. Risk analizinin nasıl yapılacağı “İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Analizi Yönetmeliği” ile belirlenmiştir. Bu sayede tehlikeler belirlenir, derecelendirilir ve her bir risk için alınabilecek önlemler ortaya konulur.

Risk değerlendirmesi, işverenin oluşturduğu bir ekip tarafından gerçekleştirilir. Risk değerlendirmesi ekibi aşağıdakilerden oluşur.¹⁶²

İşveren veya işveren vekili

İşyerinde sağlık ve güvenlik hizmetini yürüten iş güvenliği uzmanları ile işyeri hekimleri

İşyerindeki çalışan temsilcileri

İşyerindeki destek elemanları

İşyerindeki bütün birimleri temsil edecek şekilde belirlenen ve işyerinde yürütülen çalışmalar, mevcut veya muhtemel tehlike kaynakları ile riskler konusunda bilgi sahibi çalışanlar.

¹⁶¹Sercan Peşan, “Yapı İşyerlerinde Yüksekte Güvenli Çalışma”, (Çevrimiçi), <https://docplayer.biz.tr/948868-Yuksekte-guvenli-calisma-ile-ilgili-teftis-politikalari-ve-uygulamalar-hazirlayan-sercan-pesan-is-mufettisi-ins-yuk-muh.html>, 2014.

¹⁶²“İş Sağlığı ve Güvenliğinde Risk Yönetimi ve Değerlendirmesi”, (Çevrimiçi), https://www.sinop.edu.tr/arastirma/rektorige_bagli_birimler/isgbkoor/dosyalar/Risk_Degerlendirme_Sunumu.pdf, 2012.

Yapı Mütahhitlerinin Kayıtları İle Şantiye Şefleri ve Yetki Belgeli Ustalar Hakkında Yönetmelik gereği; (tek parselde bir bodrum katı dışında en çok iki katlı ve toplam yapı inşaat alanı 500 m² ‘ yi geçmeyen yapılar dışında) mimar, mühendis, teknik öğretmen ve tekniker vasfı bulunan şantiye şeflerinin inşaat işyerlerinde görevlendirilmesi gerekmektedir. Mühendis, mimar ve teknik öğretmen unvanlı teknik personelin şantiye şefi olarak görev yaptığı inşaat ve tesisat işlerinde, şantiye şeflerinin 01/01/2020 tarihine kadar uygun nitelikteki iş güvenliği uzmanlığı belgesine sahip olma zorunluluğu getirilmiştir.¹⁶³

İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği’ne göre “İnşaat faaliyetlerinin yürütüldüğü işyerlerinin tehlike sınıfının çok tehlikeli olarak gösterilmesi nedeniyle 01/01/2014 tarihinden itibaren çalışan sayısına bakılmaksızın 6331 sayılı yasanın 6, 7. ve 8. maddeleri gereği; tüm inşaat işyerlerinde işveren; çalışanları arasından İş Güvenliği Uzmanı ve İşyeri Hekimi ile diğer sağlık memuru istihdamı etme zorunluluğu getirilmiştir. Çalışanları arasında belirlenen niteliklere sahip personel bulunmaması hâlinde, bu hizmetin tamamını veya bir kısmını Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinden hizmet alarak yerine getirebileceği hüküm altına alınmıştır. Belirlenen niteliklere ve gerekli belgeye sahip olması hâlinde, tehlike sınıfı ve çalışan sayısı dikkate alınarak, bu hizmetin yerine getirilmesini işverenin kendisi de üstlenebilir.”

İnşaat işlerinde alınacak tedbirlerin hiyerarşisinde ilk olarak risk kaynağının önlenmesi, ortadan kaldırılması ya da azaltılması; kaynağın özelliklerinin değiştirilmesi anlamına gelmektedir. Bununla beraber teknik güvenlik tedbirleri (Toplu Koruma Tedbirleri) ve organizasyon ile ilgili tedbirler (risk faktörüyle bireyin geçici süreyle ayrılması) önemli rol oynamaktadır. Çalışanların kişisel koruyucu donanımların kullanılması ve davranışlarla ilgili tedbirler alması gerekmektedir.

¹⁶³ Sercan Peşan, a.g.e., s.39.

3.8.2. Meslek Hastalıklarına Karşı Alınması Gereken Önlemler

İnşaat sektöründe meslek hastalıklarına karşı alınacak önlemler;¹⁶⁴

Çalışanlara hijyen, kişisel koruyucu donanımlar ve tehlikelerden korunma yolları hakkında eğitimler verilmelidir,

İşe giriş muayenelerin dikkatli yapılması ve kişisel duyarlılıklar göz önüne alınarak uygun işe yerleştirme sağlanmalıdır,

Tıbbi uygulama olarak işe giriş ve aralıklı kontrol muayeneleri yapılmalı,

Çalışanlar işyerindeki tehlikeler ve tehlikelerin neden olabileceği riskler hakkında bilgilendirilmelidir,

Daha az gürültü oluşturan teçhizatlarla çalışma, mümkün olmadığı yerlerde izolasyonla gürültü şiddeti azaltılmalı veya gürültü önleyici bariyerler kullanılmalıdır.

İşitme kaybına sebep olabilecek kimyasal, fiziksel etkenler giderilmeli, kulaklıkların sürekli kullanılması gerekmektedir.

3.9. İNŞAAT SEKTÖRÜNDE İŞ KAZALARININ VE MESLEK HASTALIKLARININ MALİYETİ

Üretimde, “bir ürün elde edilinceye değin ona harcanan değerlerin tümü”¹⁶⁵ şeklinde tanımlanan maliyet, tüm sektörlerde gelir ve giderlerin tahmini değerlerinin hesaplanması ve bütçe ayarlanması açısından oldukça önemlidir. İnşaat sektöründe bir projenin bitimine kadar proje içindeki tüm iş kalemlerinin gelir ve giderlerinin toplamını oluşturan inşaat maliyeti; projeye bağlı süre ve bütçe gibi etmenlere bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Genel olarak inşaat projelerindeki maliyetlerin çeşitliliği ve maliyetlerin proje süresince irili ufaklı pek çok değişiklik göstermeye meyilli yapısı sebebiyle kesin bir maliyet hesaplaması yapmak mümkün

¹⁶⁴ ÇASGEM, **Meslek Hastalıkları**, s.26-28.

¹⁶⁵ TDK Büyük Türkçe Sözlük (Çevrimiçi), <http://www.tdk.gov.tr/>

olmamaktadır. Bu durumda inşaat sektöründe projeler esnasında yaşanabilecek olası iş kazaları ve meslek hastalıklarının maliyetleri ciddi bir maliyet kolu olarak ön plana çıkmaktadır.

Tablo 16: İnşaat Sektöründe İş Kazalarının ve Meslek Hastalıklarının Dolaysız ve Dolaylı Maliyeti

DOLAYSIZ MALİYET	DOLAYLI MALİYET
1. Tedavi harcamaları, 2. Kaza sonucu ölen işçinin yakınlarına veya sakatlanan işçi için ödenen tazminatlar, 3. Açılan davalar nedeniyle ödenen avukatlık ücretleri ve mahkeme giderleri, 4. SGK'na ödenen iş kazaları ve meslek hastalıkları primleri, olası iş kazalarına ve meslek hastalıklarına karşı ödenen mali mesuliyet veya risk sigortaları primlerinin toplamıdır.	1. Yaralanan işçinin iş kaybının maliyeti 2. Yaralanan işçinin birlikte çalıştıkları işçilerin iş kaybının maliyeti 3. Yaralanan işçinin civarındaki işçilerin iş kaybının maliyeti 4. Ekip başı, formen gibi yöneticilerin iş kaybının maliyeti 5. Yaralanan işçinin yerine alınan işçinin eğitim maliyeti 6. Hasarlanan ekipmanın onarım maliyeti 7. Kaza günündeki iş kaybının maliyeti 8. Tesislerde meydana gelen (yangın, patlama gibi) hasar bedeli 9. İş akımında oluşan başarısızlığın maliyeti 10. Yukarıda sayılanların dışındaki maliyet

Kaynak: Oktay Tan, Şantiyelerde Oluşan İş Kazalarının İşverene Maliyeti ve Hesaplama Yöntemleri, **Yüksek Lisans Tezi**, Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul, 2015, s.11.

İnşaat sektöründe ki iş kazalarından doğan maliyetler dolaylı ve dolaysız olmak üzere iki gruba ayrılmaktadır.¹⁶⁶ Tazminat, tedavi masrafı, zarar gören yapıların onarımı gibi hesaplanması nispeten net maliyetler, dolaysız maliyet olarak değerlendirilirken, uzun vadede oluşan ve hesaplanması net olmayan maliyetler ise dolaylı olarak adlandırılmaktadır.

3.9.1. Dolaysız Maliyet

Bir iş kazası veya meslek hastalığının yaşanması durumunda direkt olarak hesaplanabilen maliyetler dolaysız maliyetler olarak ele alınmaktadır. Dolaysız maliyetlerin miktarı, dolaylı maliyetlere nispeten çok daha net bir şekilde ortaya koyulabilmektedir.

İş kazalarının sektörde dolaysız maliyetleri; ilk yardım, doktor, ilaç, tedavi gibi tıbbi masraflar, tazminat ödemeleri, mahkeme ödemeleri, cezai hüküm bedelleri, SGK iş kazası ve meslek hastalığı primleri, geçici ve sürekli iş göremezlik bedelleri, hasar gören malzeme tesis ekipman önerim veya yenileme bedelleridir.¹⁶⁷

Kazaya uğrayan veya meslek hastalığına yakalanan işçinin tedavi masrafları işveren tarafından karşılanmaktadır. İşyeri revirinde basit ilk yardımla tedavi edilebilen kazalarda tıbbi malzemelerin kullanımı gibi masrafların yanı sıra, ciddi yaralanmalarda teçhizatlı hastaneye nakil, ameliyat masrafı, gerekli ilaçların maliyeti gibi masraflar işin maliyetine doğrudan etki etmektedir.

Kaza geçiren işçinin, bazı durumlarda işverene maddi ve manevi tazminat davası açması söz konusu olmaktadır. Kazadan hem parasal hem de ruhsal olarak doğrudan etkilenen işçi, kendisine yansıyan mahrumiyetlerin karşılığını yargı yoluyla işverenden talep edebilmektedir. Ayrıca kazanın işverenin yükümlülüklerini yerine getirmemesinden kaynaklandığı tespit edilirse, işveren ve işletmeye tespit edilen her

¹⁶⁶ Selin Yıldırım Yeşilniğdeli, İnşaat Sektöründe İş Kazalarının Oluşturduğu Maliyetler, **Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, Antalya, 2016, s. 33.

¹⁶⁷Selin Yıldırım Yeşilniğdeli, a.g.e.. s. 34.

aksaklığa ayrıca uygulanan cezai bedellerin yanı sıra, iş yeri kapatmaya kadar giden ciddi mali yaptırımlar uygulanabilmektedir.

5510 sayılı kanunla, kazaya uğrayan veya meslek hastalığına yakalanan sigortalıya olayın verdiği hasara göre geçici veya sürekli iş göremezlik geliri bağlanmaktadır. İşçinin hayatını kaybetmesi durumunda SGK hayatını kaybedenin hak sahiplerine gelir bağlamakta, cenaze masrafı gibi bazı bedelleri üstlenmekte ve bu da kazaların maliyetlerine doğrudan yansımaktadır.

3.9.2. Dolaylı Maliyet

Kaza ve hastalık, yalnızca ona uğrayanı etkileyen bir olay değildir. Kaza yerinde yaşanan hasarın ortadan kaldırılması, bozulan alet ve ekipmanların eski haline getirilmesi gibi zaman, insan gücü ve kaynak isteyen işler de işin maliyetine etki etmektedir.

İş kazaları ve meslek hastalıklarının asıl büyük maliyetleri, hesaplanması mümkün olmayan dolaylı maliyetlerdir. Dolaylı maliyetler kazanın ortaya çıkışından sonra işçi ve işverene uzun vadede etki etmekte, bu etkinin parasal karşılığını net olarak ortaya koymak mümkün olamamaktadır.

İş kazalarının ve meslek hastalıklarının hesaplanamayan bazı dolaylı maliyetleri mevcuttur. İşçi, usta ve yöneticilere ait iş kaybı, üretimin aksamasının nedeni ile iş akım ve programında aksama ve yetiştirilememe nedeniyle doğan kayıplar, siparişin zamanında karşılanamamasından dolayı şöhret para cezası ve erken teslim prim kaybı, iş günü kaybı, üretim kaybı, ailenin ekonomik ve sosyal kayıpları, diğer çalışanların psikolojisinin etkilenmesi bunlar arasında yer almaktadır.

İşin en önemli parçası olan işçinin kaza geçirmesi veya hastalığa yakalanması domino etkisi yaratmaktadır. İşçiyle beraber hem işletme hem de işçinin ailesi ve dolaylı olarak da toplum farkı oranlarda da olsa etkilenmektedirler. Bu etkilenmelerin pek çok farklı katmanı mevcuttur ve maddi etkilerin yanında manevi etkiler de söz konusudur.

İşçinin ekonomik kaybı, çoğu zaman ailesinin ekonomik kaybı anlamına gelmektedir. Kazaya uğrayan işçi ile ailesi de ekonomik bağımsızlığını kaybetmektedir. İşçinin ilerideki iş hayatında alabileceği terfi, maddi olarak kendini geliştirme imkânı da ya tamamen ortadan kalkmakta ya da sekteye uğramaktadır. Bu durum, ailenin yardıma muhtaç hale gelmesiyle manevi bir yıkımı da beraberinde getirmektedir. Ayrıca işçinin kaza ve hastalık neticesinde fiziksel olarak kısıtlanması sosyal hayattan mahrum kalmasına, psikolojik olarak yıpranmasına sebep olmaktadır.

İşçinin kaza geçirmesi, iş yerindeki diğer çalışanları da etkilemekte, bu da dolaylı olarak yapılan işe yansımaktadır. Bir işçinin yaralanması, doğal olarak diğer işçiler arasında da motivasyonu düşürmekte ve işin verimliliğine etki etmektedir. Kaza kısa süreli iş göremezliğe yol açmış olsa bile, kazadan sonra işe dönen işçinin iş verimi, kaza öncesine göre mutlaka azalmaktadır. Bu da dolaylı olarak işin genel verimine yansımaktadır. Kazanın uzun süreli iş göremezliğe sebep olması durumunda kaza geçiren işçinin yerine yeni işçi alınması gerektiğinde, yeni çalışana işin öğretilmesi ve gerekli deneyimi kazanması gibi zaman kaybettiren durumlar da maliyete dolaylı olarak etki etmektedir.

Kazanın ardından bir soruşturma gerçekleştirilirse, müfettişlerin işyerini incelemeleri ve denetlemeleri de işte zaman kaybına yol açacak, bu zaman kaybı işin bitiş tarihine etki edecek ve bu da maliyeti yine net olarak hesaplanması mümkün olmayacak şekilde etkileyecektir. Ayrıca soruşturma geçiren işverenin maruz kalacağı olumsuz yorumlar da işletmenin tanıtımına etki edecek, uzun vadede işveren ve işletmeye olan güvenin azalmasıyla büyüme oranına ve kârına da yansiyabilecektir.

Genel olarak, proje maliyetleri yapılırken masraftan kaçma amacıyla iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesine harcanacak para hesaplanmamakta ya da bu paranın miktarı kısıtlanmaktadır. Kazaların ve hastalıkların işveren ve işletmeye maliyetleri, yalnızca ilk tahlilde ortaya çıkan ve kabaca önceden hesaplanabilecek masraflar değildir; bu durum çok daha büyük ve öngörülemeyen mali sonuçlar doğurabilmektedir. Yapılan araştırmalar, kazayı önlemek için harcanacak paranın, kazadan sonra harcanacak paranın yanında çok küçük kalacağını ortaya koymaktadır.

İşverenler bu noktayı dikkate alarak, iş kazaları ve meslek hastalıkları yaşanmadan önlemenin yolları için yapılacak masraftan kaçınmamalıdırlar.



SONUÇ

İş kazası ve meslek hastalığı sigortası ülkemizde ilk kurulan sigorta kollarındandır. Ülkemizde iş kazası ve meslek hastalığı sigortasına 1.10.2008 tarihinde yürürlüğe giren 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununda kapsamlı olarak yer verilmiştir.

Sosyal Sigortalar Kanununda bir olayın iş kazası veya meslek hastalığı olarak değerlendirilebilmesi için kazaya veya hastalığa uğrayan kişinin bu kanun kapsamında sigortalı olması gerekmektedir. Daha sonra yaşanan olayın bedenen veya ruhen sigortalıyı zarara uğratması ve olayla bu zarar arasında neden sonuç ilişkisinin bulunması ve olayın kanunda tanımlanan hallerden birinde gerçekleşmiş olması gerekmektedir. Sigortalının iş sağlığı ve güvenliği yönetmeliğinde tanımlanan hak ve yardımlardan faydalanabilmesi için uğradıkları iş kazasını ya da tutulduğu meslek hastalığını işveren tarafından gerekli sürelerde kuruma bildirilmesi gerekmektedir.

Devletin çıkardığı kanun, tüzük ve yönetmelikler iş güvenliği ve sağlığı konusunu güvence altına almaktadır. Bununla beraber iş kazaları ve meslek hastalıkları konusunda da işçilerin haklarını koruyan kanun ve yönetmelikler mevcuttur. İş kazalarının yapılarının incelenmesinde ve nedenlerinin ortaya koyulmasında işverenlere, iş sağlığı ve güvenliği uzmanlarına ve bu konuda kanun koyucu konumunda bulunan devlete birçok görev düşmektedir. Kazaların sebepleri ortaya çıkarıldıktan sonra, tehlikeleri kaynağında yok edecek güvenlik planları çizilmeli, işçiler bu planlara göre eğitilmeli ve denetlenmelidir. Aynı zamanda iş ortamları da sürekli ve düzenli bir denetime tabi tutularak, ortamdan kaynaklanan kazaların önüne geçilmelidir.

Ülkemizde 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunuyla işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğini sağlamak adına yapılacaklar ve iş kazasına uğrayan veya meslek hastalığına tutulan sigortalılara sağlanan hak ve yardımlar belirlenmiştir. Buna göre bir işyerinde sağlıklı ve güvenli bir ortamda işlerin yürütülmesi için işçi, işveren ve devlet sorumluluklarını yerine getirmelidir. Bu sorumlulukların yerine getirip getirilmediğini devlet denetlemekte ve ihlal

durumlarında sorumlulara cezai yaptırım uygulamaktadır. İş kazası/meslek hastalığı geçiren sigortalılar ilgili kanun kapsamında hak ve yardımlardan faydalanabilmektedir. Buna göre sigortalılara geçici ya da sürekli iş göremezlik geliri bağlanmaktadır. İş kazası/meslek hastalığı sonucunda hayatını kaybeden sigortalının yakınlarına ise cenaze ödeneği verilmekte, hayatta olan hak sahiplerine ölüm geliri bağlanmakta, hak sahiplerinden evlenecek olan kız çocuklarına evlilik ödeneği verilmektedir.

Türkiye’de inşaat sektöründe Cumhuriyet’in kuruluşundan hemen sonra önemli adımlar atılmaya başlanmıştır. İlk yıllarda şehirleşmeye ve ülkeyi merkez başkente bağlamaya yönelik yapılan inşaat faaliyetleri, daha sonraki yıllarda ekonomik sıkıntılar sebebiyle yavaş dönemler geçirse de zamanla ciddi bir hızla ilerleme göstererek günümüz Türk ekonomisinin lokomotifi konumunu alarak büyümüştür.

İnşaat sektöründe yaşanan iş kazaları çoğunlukla genç, eğitimsiz, işe yeni başlayan, çalıştığı işi ve işyerini tanımayan kişilerde daha çok görülmektedir. Ayrıca çalışanların kişisel koruyucu kullanmaması, kendine aşırı güven, iş güvenliğini dikkate almamaları sonucunda kaza riski artmaktadır.

Bununla beraber inşaatte yaşanan can ve ekonomik kayıpları önlemek, iş günü ve iş gücü kayıplarını azaltabilmek için çalışanlara bu konuda gereken eğitim verilmesi ve mevzuata uygun davranılması gerekmektedir.

İnşaat sektörünün kendine özgü nitelikleri nedeniyle sık yaşanan iş kazalarını ve görünmeyen meslek hastalıklarını ortadan kaldırmak diğer sektörler göre daha zordur. Bu nedenle çalışanlara iş kazaları ve meslek hastalıklarıyla ilgili gerekli eğitimler verilmelidir. İnşaat sektörü, çalışanların aldıkları bu eğitimler sonucunda bilinçlenmelerini olumlu yönde arttırarak çalışanların daha dikkatli çalışmalarını sağlayacaktır. Böylece çalışanların karşılaşabileceği kazalar ve mesleki risklerle ilgi almaları gereken önlemler öğretilerek sektörde iş kazaları ve meslek hastalıkları oranlarının azaldığı görülecektir.

İnşaat sektöründe iş kazaları/meslek hastalıklarıyla alakalı bir başka önemli mesele ise bu durumların ortaya çıkardığı maliyetlerdir. Kazaların ve hastalıkların maliyetleri dolaylı ve dolaysız olarak iki başlıkta incelenmekte, dolaysız maliyetlerin hesaplanabilmesi mümkünken çok daha uzun vadede anlaşılabilecek “şirketin uğradığı güven kaybı, kazaya uğrayan kişi ve ailesinin toplumsal kayıpları, kazanın yol açtığı iş günü kaybının işe etkisi” gibi dolaylı maliyetlerin hesaplanabilmesi mümkün olamamaktadır. Yapılan araştırmalar, kaza veya hastalığının yarattığı maliyetlerin dolaylı ya da dolaysız olmasından bağımsız olarak, bunların önlenmesi için harcanacak kaynaklardan çok daha fazla olduğunu göstermiştir. Bu noktada inşaat projelerinin başlangıcında olası tehlikeleri önlemek için bir plan çizip kaynak ayırmak maliyet düşürmek açısından yapılması gereken en doğru tedbirdir.

Sonuç olarak, ülkemizde inşaat sektörünün büyüme oranlarıyla beraber, sektörde yaşanan iş kazaları ve meslek hastalıkları da ciddi bir problem haline gelmeye başlamıştır. Yapısı gereği tehlikeye açık olan inşaat işleri, gerekli önlemlerin alınmayışı, kazaların doğuracağı sonuçların hafife alınması, denetimlerin sürekli ve düzenli hale getirilmeyişi gibi sebeplerle ülkemizdeki bütün ekonomik faaliyet alanları içinde en çok kaza olayının yaşandığı iş kolu haline gelmiştir. Büyük ya da küçük tüm inşaat işlerinde ortaya çıkabilecek kaza/hastalık olaylarının önlenmesi hususunda potansiyel tehlike kaynaklarının hem işçi hem işveren hem de devlet tarafından önceden bilinmesi bu noktada büyük önem arz etmektedir.

KAYNAKÇA

Akbay, Ömer: Yargıtay Kararları Işığında ve 5510 Sayılı Kanun Kapsamında İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Sigortası Kavramı, **Yüksek Lisans Tezi**, Trabzon, Şubat 2012.

Akboğa, Özge, Baradan, Selim: “İnşaat Sektöründeki Ölümlü İş Kazalarının Karakteristiklerinin İncelenmesi: İzmir Alan Çalışması”, **5. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Sempozyumu**, 2015, ss.215-222.

Akdeniz, Ayşe Ledün: “İşverenin İş Kazası ve Meslek Hastalığından Doğan Zararlardan Sorumluluğunun Niteliği”, **İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası**, Cilt: LXXII, Sayı: 2, 2014, ss.3-30.

Alper, Yusuf: **Sosyal Sigortalar Hukuku**, Güncellenmiş 9. Baskı, Dora Yayınları, Bursa, Nisan 2018.

Alper, Yusuf: **Türk Sosyal Güvenlik Sistemi ve Sosyal Sigortalar Hukuku**, Dora Yayıncılık, Bursa, 2016.

Alpsoy, Lütfi: **İş Makineleri Sempozyumu ve Sergisi**, Bildiriler Kitabı, TMMOB, Yayın No: E/2003/329, İstanbul, 6-7 2003.

Arıcı, Kadir: **İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Dersleri**, Tes-İş Yayınevi, Ankara, 1999.

Aslanköylü, Resul: “Mülga 506 Sayılı ve Mer’i 5510 Sayılı Kanunlarda İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası”, **Kamu-İş İş Hukuk ve İktisat Dergisi**, C.14, S.1, 2015, ss.1-15.

Aslanköylü, Resul: **Sosyal Sigortalar Kanunu Yorumu ve İlgili Kanunlar**, Yetkin Yayınları, Ankara, 2004.

Aslanköylü, Resul: **Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Şerhi**, Bilge Yayınları, Ankara, 2010.

Aydın, Oğuz: “İnşaat Sektöründe İş Kazaları”, (Çevrimiçi), <http://is-sagligi-veguvenligi.com/makaleler/is-kazalari/172-insaat-sektorunde-is-kazalari.html>, 2010.

Baloğlu, Cem: “İşverenlerin İş Sağlığı ve Güvenliği Yükümlülükleri ve Aykırılığın İş İlişkisine Etkisi”, (Çevrimiçi), <http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2015-118-1482>, Ankara Üniversitesi, 2015.

Başboğa, Şahbaz Zübeyde: İşverenin İş Kazası ve Meslek Hastalığından Doğan Hukuki Sorumluluğu ile Maddi Zararın Hesabına İlişkin Esaslar, **Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul, 2008.

Bayram, Savaş: “Şantiyelerde Yaşanan Güncel İş Kazaları, Çalışan Farkındalıkları ve Eğitim Seviyeleri Arasındaki İlişki”, **Çukurova Üniversitesi Mühendislik Mimarlık Fakültesi Dergisi**, Cilt 33, Mart 2018, ss.241-252.

Bingöl, Dursun: **İşgören Yönetimi ve Beşeri İlişkiler**, Atatürk Üniversitesi Basımevi, Erzurum, 1990.

Bkz. TDK Güncel Türkçe Sözlük, (Çevrimiçi), http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.5aa6c8859313e146884386, 15.04.2019.

Caniklioglu, Nurşen: “Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanun Tasarısına Göre Kısa Vadeli Sigorta Hükümleri”, **Çalışma ve Toplum Dergisi**, 8, 2006, ss.50-92.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Çalışma Yaşamında Sağlık Gözetimi Rehberi, İSGİP, (Çevrimiçi), http://www.isgip.gov.tr/wp-content/uploads/2015/11/isgip_saglik_gozetimi_rehberi1.pdf, Ankara, 2015, s.120.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Meslek Hastalıkları ve İşle İlgili Hastalıklar Tanı Rehberi, (Çevrimiçi), <http://www.isgip.gov.tr/wp-content/uploads/2018/06/MESLEK-HASTALIKLARI-ve-%C4%B0%C5%9ELE-%C4%B0LG%C4%B0L%C4%B0-HASTALIKLAR-TANI-REHBER%C4%B0.pdf>, 2018.

ÇASGEM, **Meslek Hastalıkları**, (Çevrimiçi), <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/1340/meslekhastaliklari.pdf>, Ankara, 2013.

Çelik, Suhudi: Türk İnşaat Sektörü ve İnşaat Sektörünün Ülke Ekonomisine Etkilerinin Araştırılması, **Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul, 2007.

Çenberci, Mustafa: **Sosyal Sigortalar Kanunu Şerhi**, Olgaç Matbaası, Ankara, 1985.

Çınar, Murat Celal: Türk İnşaat Sektörü ve Türk İnşaat Sektörünün Ülke Ekonomisine Etkileri, **Yüksek Lisans Tezi**, Nevşehir, Ekim 2018.

Çınkı, Faruk, Topaloğlu, Sıddık: İş Kazası ve Meslek Hastalığı Haklar Yardımlar Yükümlülükler Tazminat ve Ceza Sorumlulukları, TİSK, (Çevrimiçi), [https://www.tisk.org.tr/tr/e-yayinlar/343 is kazasi ve meslek hasta/pdf 343 is kazasi ve meslek hasta.pdf](https://www.tisk.org.tr/tr/e-yayinlar/343-is-kazasi-ve-meslek-hasta/pdf/343-is-kazasi-ve-meslek-hasta.pdf), Ankara, 2014.

Çilek, Hamdi Cem: İnşaat Sektöründe İş Kazalarının Sebep ve Sonuçları Üzerine Bir Araştırma, **Yüksek Lisans Tezi**, Akdeniz Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, 2013.

Demir, Abdullah, Ali, Öz: Teolojik Açıdan İş Kazalarının İncelenmesi, (Çevrimiçi), <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/579763>, İstanbul, 2018.

Dizdar, Ercüment N.: Kaza Sebeplendirme Yaklaşımları, **Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi**, (Çevrimiçi), <http://www.ttb.org.tr/MSG/dergi/temmuz07/kaza.pdf>, 2001.

Duman, Ercan, Etiler, Nilay: “İnşaat Sektörü ve İşçi Sağlığı”, **Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi**, 2013, ss.30-38.

Elma, Ramazan: **Örneklerle ve Uygulamalarla Sosyal Güvenlik Hukuku**, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2015.

Ercan, Ayşegül: “Türkiye’de Yapı Sektöründe İşçi Sağlığı ve Güvenliğinin Değerlendirilmesi”, **Politeknik Dergisi**, (Çevrimiçi), <https://dergipark.org.tr/download/article-file/385536>, 2010.

Eser, Dilek: **İş Sağlığı ve Güvenliğinde İşçi ve İşveren Dışındaki Aktörlerin Rolü**, Ekin Kitapevi Yayınları, Bursa, 2017.

Gerek, Nüvit: İşçi Sağlığı ve Güvenliği, (Çevrimiçi),
<https://books.google.com.tr/books?isbn=9750603834>, Eskişehir, Temmuz 2006.

Güneren, Ali: **İş Kazası veya Meslek Hastalığından Kaynaklanan Maddi ve Manevi Tazminat Davaları**, Adalet Yayınevi, Ankara, 2010.

Güzel, Ali, Okur, Ali Rıza, Caniklioğlu Nurşen: **Sosyal Güvenlik Hukuku**, 16. Baskı, Beta Yayınları, İstanbul, 2016.

http://www.tuik.gov.tr/jsp/duyuru/upload/yayinrapor/2013_ISKAZALARI_VE_SAGLIK_PROBLEMLERI_RAPORU.pdf, 2014.

İNTES Raporu, **İnşaat Sektörü Raporu, Türkiye İnşaat Sanayicileri İşveren Sendikası**, Ankara, 2017.

İşçi, Bülent Ferat: Meslek Hastalığının Tanımı ve Tespiti, **Yüksek Lisans Tezi**, Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya, 2016.

İş Sağlığı ve Güvenliğinde Risk Yönetimi ve Değerlendirmesi, (Çevrimiçi),
https://www.sinop.edu.tr/arastirma/rektorluge_bagli_birimler/isgbkooor/dosyalar/Risk_Degerlendirme_Sunumu.pdf, 2012.

İşsever, Barış Tolga: Güvenli İskele Sistemleri, **İş Sağlığı ve Güvenliği Yüksek Lisans Tezi**, Gediz Üniversitesi Fen Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2015.

Karadağ, Turabi, Kepekli, Tahsin Aykan: İnşaat Sektöründe Yaşanan İş Kazaları ve Kaza Nedenleri, **Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, İstanbul, (Çevrimiçi),
[http://joiss.karabuk.edu.tr/Makaleler/1120217467_8.%20Turabi%20Karada%C4%9F%20\(Dr\).pdf](http://joiss.karabuk.edu.tr/Makaleler/1120217467_8.%20Turabi%20Karada%C4%9F%20(Dr).pdf), 2018.

Karaman, A. Erkan, Çivici, Tülay ve Kale, Serdar: “İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinin İnşaat sektöründeki Yeri ve Önemi ”, **İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Sempozyumu**, Çanakkale, 2011, ss.85-95.

Kayacan, Altan: İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının İş Hukuku Bakımından Sonuçları, **Yüksek Lisans Tezi**, İzmir, Haziran 2018.

Kaynak, Zeki: **Sosyal Sigorta ve Uygulaması**, Adalet Yayınları, Ankara, 2015.

Lale, Süleyman: Sosyal Güvenlik Sistemimizde İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası, **Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul, 2007.

Limon, Resul: **SSK’da İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Sigorta Kolu**, Y.9.HD. E.1991/7939, K.1991/13115, Tes-İş Eğitim Yayınları: Ankara, 1998.

Makine Mühendisleri Odası, **İşçi Sağlığı ve Güvenliği**, Güncellenmiş Sekizinci Baskı, Ankara, Mart 2018.

Mert, Berrin: İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının İşverene Sorumlulukları İnşaat Sektöründe Bir Uygulama, **Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul, 2012.

Mesleki Gelişim, İş Güvenliği ve İşçi Sağlığı, (Çevrimiçi), http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/%C4%B0%C5%9F%20Sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20ve%20G%C3%BCvenli%C4%9Fi.pdf, Ankara, 2014.

Mesleksel Bulaşıcı Hastalıklar, (Çevrimiçi), <http://www.dataakademi.com.tr/wp-content/uploads/2017/02/35-Mesleki-Bula%C5%9F%C4%B1c%C4%B1-Hastal%C4%B1klar.pdf>, 2017.

Mil, Halil İbrahim, Güvercin, Ali: “İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortasının Meslek Hastalığı Boyutunun Analizi”, **Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, Uşak, 2016 9/3, ss.82-98.

Müngen, Uğur: “İnşaat Sektörümüzdeki Başlıca İş Kazası Tipleri”, İTÜ İnşaat Fakültesi, 2011, ss.32-39.

Oral, A. İlban: İş Sağlığı ve Güvenliği, Anadolu Üniversitesi, AÖF, Eskişehir, 2012.

Özgür, Oğuz: **İş Kazası ve Meslek Hastalıklarında Kurumun İşverene Rücu Hakkı**, (Çevrimiçi), <http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2019-140-1826>, 2019.

Özorhon, Beliz: **Türkiye’de İnşaat Sektörü ve Dünyadaki Yeri**, İstanbul Ticaret Odası Yayınları, Yayın No: 2012-31, İstanbul, 2012.

Peşan, Sercan: Yapı İşyerlerinde Yüksekte Güvenli Çalışma, (Çevrimiçi), <https://docplayer.biz.tr/948868-Yuksekte-guvenli-calisma-ile-ilgili-teftis-politikalari-ve-uygulamalar-hazirlayan-sercan-pesan-is-mufettisi-ins-yuk-muh.html>, 2014.

Sağlık Hizmetleri, Virüs Hastalıkları, Milli Eğitim Bakanlığı, http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller/Vir%C3%BCs%20Hastal%C4%B1klar%C4%B1.pdf, Ankara, 2016.

Saymen, Ferit, Ekonomi, Münir: **Sosyal Sigortalar Tatbikatı**, İstanbul, 1966.

Sendikal Eğitimin Önemi, (Çevrimiçi), <http://www.egitimsen.org.tr/index.php?yazi=95>, 16 Aralık 2009.

SGK İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları İstatistik Yıllıkları, (Çevrimiçi), http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/istatistik/sgk_istatistik_yilliklari, 2017.

SHD İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Raporu, (Çevrimiçi), <http://sosyalhaklardenegi.org/shd-isci-sagligi-ve-is-guvenligi-raporu-gozden-gecirilmis-2019/>, Ocak 2019.

Sözer, Ali Nazım: **İşçi, Bağımsız Çalışan ve Kamu Görevlileri Bakımından Türk Sosyal Sigortalar Hukuku**, Beta Yayınları, İstanbul, 2015.

Süzek, Sarper: **İş Hukuku**, Beta Yayınları, 14. Baskı, Eylül 2017.

Şakar, Müjdat: **Sosyal Sigorta Uygulamaları**, Beta Yayınları, 11. Baskı, İstanbul, 2014.

Şendur, Kerim Ulaş: “5510 Sayılı Kanunda Kısa Vadeli Sigorta Kolları Yararlanma Şartları ve Hak Sahiplerine Sağlanan Haklar”, **İstanbul Barosu Dergisi**, Cilt 87, 2013, ss.156-103.

Tan, Oktay: Şantiyelerde Oluşan İş Kazalarının İşverene Maliyeti ve Hesaplama Yöntemleri, **Yüksek Lisans Tezi**, Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul, 2015, ss.1-18.

TDK Büyük Türkçe Sözlük, (Çevrimiçi), <http://www.tdk.gov.tr/>

Tezel, Ali ve Şevket: **Sosyal Sigortalar Mevzuatı**, Yaklaşım Yayıncılık, Y.10.HD. 25.05.1989, E.1989/3064, K.1989/4630, Ankara, 2004.

TMMOB, **İş Sağlığı ve Güvenliği**, Oda Raporları, Güncellenmiş Sekizinci Baskı, Yayın No:689, Ankara, Mart 2018.

Tuna, Hacer: **İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği El Kitabı**, Dosya Yayınları, İstanbul, 1991.

Tuncay, A. Can, Ekmekçi, Ömer: **Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri**, 18. Baskı, İstanbul, 2017.

Türk Dil Kurumu, (Çevrimiçi),

http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&kelime=hastal%C4%B1k

Türk Tabipleri Birliği, **İşyeri Hekimliği Ders Notları**, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, 8. Basım, Ankara, 2004.

Yağımlı, Mustafa, Hacıbektaşoğlu, Süleyman Enes: “Türkiye’de İnşaat Sektöründe Yaşanan İş Kazaları ve Ölümlü İş Kazası Sayılarının Tahmini”, **Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi**, Cilt:9, Sayı: 22, 2018, ss.143-154.

Yaşar, Ayhan: Sakarya’da Bir İnşaat Sahasında Çalışan İşçilerin Çalışma Koşulları İle İş Kazası Geçirme Durumları ve İlişkili Etmenler, **Yüksek Lisans Tezi**, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2010.

Yelekçi, Memduh: **İşçi Sağlığı, İş Güvenliği İş Emniyeti**, Semafer Basım Yayınevi, Ankara, 2006.

Yeşilniğdeli, Selin Yıldırım: İnşaat Sektöründe İş Kazalarının Oluşturduğu Maliyetler, **Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, Antalya, 2016.

Yıldırım, Ezgi: İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinde Eğitimin Rolü ve İşgörenlerin İşçi Sağlığı Ve İş Güvenliği Eğitimi Konusundaki Bilinç Düzeylerini Ölçmeye Yönelik Bir Araştırma, **Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul, 2010.

Yılmaz, Fatih, Tan, Oktay: “Bir İnşaat Şantiyesinde İş Kazalarının Neden Olduğu İşgünü Kayıplarının İşverene Maliyetinin Belirlenmesi”, **Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi**, Sayı 14, 2015, ss.144-153.

Yılmaz, Özgür: İş Kazası ve Meslek Hastalıklarında Kurumun İşverene Rücu Hakkı, (Çevrimiçi), <http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2019-140-1826>, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir, 2019.

Yüksel, Fatih: “İş Kazası, Meslek Hastalığı ve Ölüm Sigortalarından Sağlanan Haklara İlişkin Zamanaşımı ve Hak Düşürücü Süreler”, **Sicil İş Hukuku Dergisi**, 26, 2012, ss.117-120.

Zorluer, İsmail, Eleren, Ali: “İnşaat Sektöründe İş Güvenliği ve Sağlığı Üzerine Risklerin Belirlenmesi ve Örnek Bir Uygulama”, **İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Sempozyumu**, Çanakkale, 2011, ss.185-193.

www.ibb.gov.tr, 2012.

www.goldyapi.com.tr, 2016.