

İŞYERİ HEKİMLİĞİ KURUMU VE UYGULAMA SORUNLARI

*Yrd. Doç. Dr. Veli KARAGÖZ**

I- GİRİŞ

İşçilerin sağlıklarının korunması ve sağlıklı bir ortamda çalışmalarının sağlanması İş Hukukunun amaçları ve güncel konuları arasındadır¹. İşçilerin sağlıklarının korunması, aynı zamanda Anayasayla güvence altına alınan (m.17), kişinin maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkının kapsamı içerisinde yer alır². Yine Anayasanın çalışma şartları ve sağlık haklarına ilişkin düzenleme içeren 50. ve 56. maddeleri de bu kapsamda değerlendirilmelidir. İşçilerin sağlıklarının korunması Uluslararası Çalışma Örgütü'nün de temel amaçlarından birisi olmuştur. Bu amaçla pek çok uluslararası sözleşmede, işçilerin sağlıklarının korunması ve iyileştirilmesine ilişkin hükümlere yer verilmiştir³. Hukukumuzda konuya ilişkin olarak, 4857 sayılı İş Kanununun⁴ 5. bölümünde "İş Sağlığı ve Güvenliği" başlığı altında ayrıntılı düzenlemelere yer verilmiştir.

İşçilerin sağlıklarının korunması ve sağlıklı ortamlarda çalışmalarının sağlanması amacının gerçekleştirilmesinde en önemli unsur, işyeri hekimliğidir. Hatta kurumun önemi, "neredeyse işyeri hekimliği iş sağlığının kendisidir" şeklinde ifade edilmiştir⁵. Bu amaçla 4857 sayılı İş Kanununun 81. maddesinde, işyeri hekimliği kurumu düzenlenmiş bulunmaktadır.

* Atatürk Üniversitesi Hukuk Fakültesi İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Anabilim Dalı

1 SÜZEK, Sarper, İşçilerin İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda Hakları ve Yükümlülükleri, LEGAL İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi, 2005/6, s.610; Ayrıca Bkz. ZÖLLNER Wolfgang – LORITZ, Karl-Georg, Arbeitsrecht, 5.Auflage, München 1998, s.348; GÜZEL, Ali, Dünya'da ve Ülkemizde İşyeri Hekimliği'ne Yaklaşım, Sorunlar ve Çözüm Önerileri, Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu, 24 Mayıs 2003 – Ankara, s.9.

2 GÜZEL, İşyeri Hekimliği, s.14.

3 Ayrıntılı bilgi için bkz. DEMİRCİOĞLU, A. Murat, Karşılaştırmalı Hukukta ve Türkiye'de İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği, Prof. Dr. M. Kemal OĞUZMAN'a Armağan, Ankara 1997, s.193 vd.; GÜZEL, İşyeri Hekimliği, s.26-28.

4 RG. 10.6.2003, S.25134.

5 DEMİRCİOĞLU, s.206.

Ülkemizde işyeri hekimliği kurumu, gerek mevzuattaki düzenlemelerin yetersizliği ve dağınıklığı, gerekse uygulanması yönleri itibariyle çalışma hayatının en çok tartışılan konularından birisi olmuştur. Tartışmaların ve uygulamadaki aksaklıkların temel nedeni, mevzuattaki boşluklar nedeniyle Türk Tabipleri Birliği ve dolayısıyla tabip odalarının bu konuda, açıkça yetkili olmamalarına rağmen yapmış olduğu düzenlemeler ve müdahalelerdir. Ayrıca, TTB. tarafından Bakanlığın veya SS. Kurumu'nun yapmış olduğu konuya ilişkin düzenlemeler sürekli olarak yargıya taşınmış ve pek çoğu hukuken tartışılabilir nitelikteki yargı kararlarıyla işyeri hekimliği kurumunun belirli bir sisteme kavuşması da engellenmiştir.

II- TARİHİ GELİŞİM

İşyeri hekimliği kurumu ilk olarak 24.4.1930 tarihli 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanununun⁶ 180. maddesinde düzenlenmiştir. Bu hükümle, elli ve üzerinde işçi çalıştıran işyerlerinde işyeri hekimi bulundurma zorunluluğu öngörülmüştür. İşyeri hekimliğinin ilk olarak bu kanunda düzenlenmesinin nedeni, o dönemde henüz sosyal sigorta hizmetlerinin yeterli ve yaygın olmamasıdır. Daha sonra yürürlüğe giren 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun⁷ 114. maddesi, Umumi Hıfzısıhha Kanununun 180. maddesinin, tedavi hizmetleri dışında saklı olduğu yönünde hüküm içermek suretiyle işyeri hekimliği kurumunun devamına olanak sağlamıştır. 1475 sayılı eski İş Kanunu bu konuda açık hüküm içermemekle birlikte, 79 ve 80. maddelerinde öngörülen gerekli raporların işyeri hekimi tarafından da verilebileceği belirtilmek suretiyle dolaylı olarak düzenleme içermekteydi. Ayrıca, 1475 sayılı İş Kanununun 74. maddesine dayanılarak çıkarılan 4.12.1973 tarihli İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü'nün⁸ 91. maddesinde, işyeri hekimliği düzenlenmiştir. Yine tüzüğün anılan maddesine dayanılarak 4.7.1980 tarihli İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları ile Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmelik⁹ yürürlüğe girmiştir.

İşyerinde iş sağlığı ve güvenliği örgütlenmesindeki önemi dikkate alınarak 4857 sayılı İş Kanununda işyeri hekimliğine ilişkin açık düzenlemeye yer verilmiştir. Kanunun 81. maddesinin konuya ilişkin hükmü şu şekildedir. *"Devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işverenler, Sosyal Sigortalar Kurumunca sağlanan tedavi hizmetleri dışında kalan, işçilerin sağlık durumunun ve alınması gereken iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin sağlanması, ilk*

⁶ RG, 6.5.1930, S.1489.

⁷ RG, 29-31.7.1964, S.11766-11769.

⁸ RG, 11.01.1974, S.14765.

⁹ RG, 4.7.1980, S.17037.

yardım ve acil tedavi ile koruyucu sağlık hizmetlerini yürütmek üzere işyerindeki işçi sayısına ve işin tehlike derecesine göre, bir veya daha fazla işyeri hekimi çalıştırmak ve bir işyeri sağlık birimi oluşturmakla yükümlüdür.

İşyeri hekimlerinin nitelikleri, sayısı, işe alınmaları, görev, yetki ve sorumlulukları, eğitimleri, çalışma şartları, görevlerini nasıl yürütecekleri ile işyeri sağlık birimleri, Sağlık Bakanlığı ve Türk Tabipler Birliğinin görüşü alınarak Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çıkarılacak bir yönetmelikle düzenlenir”.

İlgili hüküm gereğince, 16.12.2003 tarihli “İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir¹⁰. İş Kanununun 81. maddesi ile yapılan düzenleme ve çıkarılan yönetmelikle, işyeri hekimliği konusu büyük ölçüde açıklığa kavuşturulmuşken, TTB. tarafından açılan dava sonucunda, yönetmeliğin bazı maddelerinin Danıştay tarafından iptal edilmesi, yine bu konudaki tartışmaların devam etmesine neden olmaktadır¹¹.

III- YÜKÜMLÜLÜK KAPSAMINDAKİ İŞYERLERİ

Kanunun düzenlemesi dikkate alındığında, işyeri hekimi çalıştırma zorunluluğunun söz konusu olması “işyerindeki işçi sayısı”na bağlıdır. Kanuna göre, yükümlülüğün gerçekleşmesi için elli ve daha fazla işçi çalıştırılan bir işyerinin bulunması gerekir. İşyeri hekimi çalıştırma zorunluluğunun belirlenmesinde, işyerinin esas alınmış olması nedeniyle, aynı işverenin farklı işyerlerinde çalışan toplam işçi sayısı değil, her bir işyerinde çalışan işçi sayısının esas alınması gerekir¹².

İşyeri hekimi çalıştırılması zorunluluğunun gerçekleşmesinin diğer bir şartı ise, elli ve daha fazla sayıda işçinin devamlı olarak çalıştırılmasıdır. İlgili hükmün gerekçesinde, devamlı olarak elli işçi çalıştırmanın ne anlama geldiği konusunda herhangi bir açıklık bulunmamaktadır. Bu nedenle öğretide, devamlı elli işçi çalıştırmanın, yılın hiçbir döneminde işyerindeki işçi sayısının ellinin altına düşmemesi olarak anlaşılması gerektiği ifade edilmiştir¹³. Ancak, devamlılık kavramının bu derece dar yorumlanması işyeri he-

¹⁰ RG. 16.12.2003, S.25318. Anılan yönetmelik çalışmamızda kısaca, “İşyeri Hekimliği Yönetmeliği” olarak adlandırılacaktır.

¹¹ Danıştay 10. Daire, 28.2.2006 T, E. 2004/1253, K. 2006/1658, http://www.ttb.org.tr/index.php?option=com_content&task=view&id=193&Itemid=58 (31.05.2006).

¹² EKMEKÇİ, Ömer, İşyeri Hekimi Bulundurma Konusunda Yeni Gelişmeler, MESS Mercek, Ocak 2004, s.112.

¹³ EKMEKÇİ, Ömer, 4857 Sayılı İş Kanunu’na göre İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi, İstanbul 2005, s.83-84. Yazar, İş Kanununun 80. maddesinde düzen-

kimliği kurumun amacıyla bağdaşmamaktadır. Bu nedenle devamlılık kavramını, İş Kanununun 10. maddesinde düzenlenen sürekli-süreksiz iş ayrımından hareketle, işverenin bir ay süreyle elli işçi çalıştırması olarak yorumlamak amaca daha uygun olacaktır.

İş sağlığı önlemlerinin etkin biçimde alınabilmesi ve uygulanabilmesi, bu konuda işyeri örgütlenmesine de ihtiyaç göstermektedir. Nitekim İş Kanununun 81. maddesinde, sadece işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğü ile yetinilmemiş, aynı zamanda işverenlere işyeri sağlık birimi oluşturma yükümlülüğü de getirilmiştir. İşyeri Hekimliği Yönetmeliğine göre, işyeri hekimi dışında sağlık biriminde en az bir işyeri hemşiresi veya sağlık memurunun da görevlendirilmesi gerekir (m.7/1). Benzer düzenleme Alman Hukukunda da mevcuttur. Buna göre, işveren işyeri hekimlerine görevlerini yerine getirmesi için gerekli olan, yardımcı personel ile gerekli yerleri, tesisatı, aletleri ve araçları sağlamakla yükümlüdür (ASİG¹⁴ § 2 Abs.2).

İşyeri Hekimliği Yönetmeliğinin 17. maddesi, işverenlere ortak sağlık birimi kurma veya kurulmuş mevcut birime ortak olma olanağı da tanımıştır¹⁵. O halde, elliden fazla işçi çalıştıran birden fazla işveren bir araya gelerek ortak sağlık birimi oluşturabileceklerdir. Bu hüküm dikkate alındığında, aynı alanda birden fazla işyerine sahip olan aynı işverenlerin de, kendi işyerlerine hizmet vermek üzere tek bir sağlık birimi oluşturmalarının mümkün olduğunun kabulü gerekir.

İşyeri Hekimliği Yönetmeliğinde ortak sağlık birimi kurulmasına olanak sağlanması, sağlık biriminin işverenlere getireceği ekonomik yük dikkate alındığında yerinde olmuştur¹⁶. Ayrıca böylelikle, ortak sağlık birimlerinin daha iyi fiziki şartlara, ekipmana ve personele sahip olması sağlanacağı gibi daha kaliteli hizmet de verebileceklerdir¹⁷. Yönetmelikte elliden fazla işçi çalıştıran

lenmiş olan, iş sağlığı ve güvenliği kurulunun oluşturulması yükümlülüğü için öngörülen "devamlı olarak elli işçi çalıştırma" koşuluna ilişkin maddenin gerekçesinden hareketle bu sonuca ulaşmaktadır.

14 Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit = İşyeri Hekimleri, İş Güvenliği Mühendisleri ve Diğer İş Güvenliği Uzmanları Hakkında Kanun.

15 Konuya ilişkin Yönetmeliğin 17/2. maddesine göre, "Ortak sağlık birimi aynı işkolunda faaliyet gösteren işyerlerine hizmet vermek üzere kurulabileceği gibi, küçük sanayi siteleri veya organize sanayi bölgeleri gibi aynı alanda kurulmuş bulunan ve farklı işkollarında faaliyet gösteren işyerlerine hizmet vermek üzere de kurulabilir".

16 ERGİN, Berin, İş Kanunu'nun Tarafları Neden Yeniliklere Uyum Sağlamalı ve İşyeri Hekimliğinin İnsan Hakkı Açısından Değerlendirilmesi, MESS Mercek, Temmuz 2004, s.83.

17 EKMEKÇİ, Ömer, İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma

işverenlere bu olanak tanınmakla birlikte, elliden az işçi çalıştıran işverenlerce ortak sağlık birimi kurulmasına veya kurulmuş olan sağlık birimine ortak olmaya da engel yoktur¹⁸. Bu şekilde, alt işveren işçilerinin de iş sağlığı hizmetlerinden yararlanmaları sağlanabilecektir¹⁹. Ancak, işyeri hekimi çalıştırma zorunluluğunun elliden fazla işçinin çalıştığı işyerleri için söz konusu olması, çalışanların yarıdan fazlasının işyeri sağlık organizasyonu kapsamı dışında kalmaları sonucunu doğurmaktadır. Bu nedenle öğretide haklı olarak elliden az işçi çalıştıran işverenler bakımından da ortak sağlık birimi kurulması zorunluluğunun öngörülmesi gerektiği ifade edilmektedir²⁰.

IV- NİTELİKLERİ VE EĞİTİMİ

1- Genel Olarak

İşyeri hekimliği, sanayi devrimi ile birlikte ortaya çıkan ve genel hekimlik mesleğinden farklı nitelik taşıyan teknik bir uzmanlık alanıdır²¹. İşyeri hekimliği mesleğinin sadece tıp eğitimi ile yerine getirilmesi mümkün değildir. Bu nedenle, genel tıp bilgisinin yanı sıra, ayrıca iş sağlığı konusunda da eğitim alınması gerekmektedir²². Ülkemizde, işyeri hekimi ihtiyacı bugüne kadar büyük çoğunlukla tıp eğitimi almış hekimlerin sonradan işyeri hekimliği eğitim programlarına katılarak sertifikalandırılmaları yoluyla karşılanmıştır. Alman Hukukunda, işverenler hekimlik eğitimi almış ve üstlenmiş olduğu görevleri yerine getirmesi için gerekli olan iş hekimliği uzmanlığına sahip olan hekimlerle sözleşme yapabilmektedirler (ASİG § 4).

İşyeri hekimlerinde aranan nitelikler ve özellikle işyeri hekimliği sertifikası vermeye yetkili makam konusunda eskiden beri devam eden tartışmalar halen devam etmektedir. Eski yönetmelik işyeri hekimliği sertifikasının yet-

Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğe İlişkin Danıştay'ın Yürütmeyi Durdurma Kararları ve Hukuki Etkileri, SİCİL İş Hukuku Dergisi, Mart 2006, S.1, s.143; Aynı yazar, Yeni Gelişmeler, s.113.

18 SÜZEK, Sarper, İş Hukuku, 2. Bası, İstanbul 2005, s.678; EKMEKÇİ, Danıştay'ın Yürütmeyi Durdurma Kararları ve Etkileri, s.143; Aynı yazar, İşyeri Örgütlenmesi, s.128.

19 Öğretide, elli işçi sayısının hesabında alt işveren işçilerinin de dikkate alınması gerektiği ifade edilmektedir. Bkz. BAŞBUĞ, Aydın, İşyeri Hekimi ile Hizmet Sözleşmesi Yapma Zorunluluğu, KAMU-İŞ, C.4, S.4, Ocak 1999, s.130.

20 GÜZEL, İşyeri Hekimliği, s.62; SÜZEK, İş Hukuku, s.679; TUNCAY, A. Can, İşyeri Hekimliğine Alternatif Model: Uluslararası Uygulamalar, İşyeri Hekimi İstihdamında Yaşanan Sorunlar ve Çözüm Önerileri Semineri, İstanbul 23 Mayıs 2002, Ankara 2002, s.90-91.

21 BAŞBUĞ, Aydın, İşyeri Hekiminin İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Organizasyonundaki Yeri ve İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinin Gerçekleştirilmesindeki Rolü, Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu, 24 Mayıs 2003 – Ankara, s.81.

22 Ayrıntılı bilgi için bkz. ARICI, s.141.

kili makam tarafından verileceğini öngörmekle birlikte, yetkili makamın hangi makam olduğu konusunda düzenleme içermemekteydi²³. Bu nedenle 6023 Sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununda açık hüküm bulunmamasına rağmen, genel nitelikteki hükümlere dayanmak suretiyle 1988 yılından itibaren işyeri hekimliği sertifikası kursları belirli bir bedel karşılığı TTB. tarafından düzenlenmeye başlanmıştır²⁴. Danıştay 10. Dairesi (8.11.2001 T, E. 2001/1467, K. 2001/3841), eski yönetmeliğin 6/c maddesinin, işyeri hekimliği sertifikası verecek makamın belirtilmediği gerekçesiyle, iptaline karar vermiştir²⁵.

İptal kararıyla ortaya çıkan boşluk, 4857 sayılı İş Kanununun 81. maddesi ile işyeri hekimlerinin eğitimlerinin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenleneceği öngörülmek suretiyle doldurulmuştur.

İş Kanununun 81. maddesine dayanılarak çıkarılan yönetmelikle, işyeri hekimlerinin nitelikleri ve işyeri hekimliği sertifikası vermeye yetkili makam ve usulü açıkça düzenlenmişti. Anılan yönetmelikte işyeri hekimlerinin eğitimi ve atanmasına ilişkin düzenlemeler özetle şu şekilde idi.

- Öncelikle, işyeri hekimi olarak görevlendirilecek hekimlerin Bakanlıkça verilmiş işyeri hekimliği sertifikasına sahip olmaları gerekir (m.18)²⁶.

- İşyeri hekimliği sertifikası, istekleri halinde belirli niteliklere sahip olan hekimlere veya eğitim programlarına katılarak başarılı olan hekimlere, Bakanlık tarafından verilir (m.19).

İşyeri hekimliği sertifika eğitim programlarına ilişkin olarak 20. maddede,

- Sertifika eğitim programlarının Bakanlık bünyesinde, İşyeri Hekimliği Eğitim Komisyonu tarafından yürütülmesi ve eğitim süresinin teorik ve pratik olarak 180 saatten az olmaması,

- Komisyonun, İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğünün başkanlığında, İş Teftiş Kurulu Başkanlığından bir hekim iş müfettişi, İş Sağlığı ve Güven-

²³ Ayrıntılı bilgi için bkz. EKMEKÇİ, Ömer, İşverenlerin İşyeri Hekimi Bulundurma Yükümlü ve Tabip Odalarının Yetkisine İlişkin Sorunlar, MESS Mercek Dergisi, Nisan 2001, s.75; ARICI, Kadir, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Derleri, Ankara 1999, s.129.

²⁴ Bkz. EKMEKÇİ, Tabip Odalarının Yetkisine İlişkin Sorunlar, s.75. Öğretide, TTB. Tarafından uygulanan eğitim programlarının kısa süreli olması nedeniyle, verilen eğitimin yeterliliği noktasında tereddütler bulunmaktaydı. Bkz. ARICI, s.142.

²⁵ Karar metni için bkz. KAZANCI İBB.

²⁶ Yönetmeliğin halen yürürlükte olan geçici 1. maddesinde, Yönetmeliğin yürürlük tarihinden (16.12.2003) önce alınmış olan işyeri hekimliği sertifikalarının geçerli olduğu ifade edilmiştir.

liği Merkezi Müdürlüğünden bir hekim, Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi, Sosyal Sigortalar Kurumu Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü, Türk Tabipleri Birliğinden birer üye ile Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı tarafından görevlendirilecek iş sağlığı konusunda çalışmaları olan bir öğretim üyesinden oluşması,

- Komisyon tarafından belirlenen sertifika eğitim programı ve sınavının, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi (ÇASGEM) tarafından yürütülmesi,

- İşyeri hekimlerinin, Bakanlıkça belirli aralıklarla yenileme eğitimlerine tabi tutulması, öngörülmüştü.

2- İşyeri Hekimliği Yönetmeliğine İlişkin Danıştay Kararları

İşyeri Hekimliği Yönetmeliğinin çok sayıda maddesinin yürütmesinin durdurulması ve iptali talebiyle Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından Danıştay'a başvurulmuş, Danıştay 10. Dairesince (28.05.2004, E. 2004/1253) yürütmenin durdurulması talebi reddedilmiştir²⁷. Red talebine karşı yapılan itirazı değerlendiren Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu (2.12.2004, E. 2004/600), Yönetmeliğin 4. maddesinde yer alan işyeri hekimi tanımı ile birlikte yukarıda anılan 18, 19 ve 20. maddelerinin yürütmesinin durdurulmasına karar vermiştir²⁸. Daha sonra davayı esastan hükme bağlayan Danıştay 10. Dairesi (28.2.2006 T, E. 2004/1253, K. 2006/1658), Yönetmeliğinin 4. maddesindeki işyeri hekimi tanımı ile 18, 19, 20, 25 ve 26. maddelerinin iptaline karar vermiştir²⁹.

Danıştay 10. Dairesi, iptal kararında esas olarak Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulunun yürütmeyi durdurma kararında ifade edilen gerekçelere dayanmıştır. Ayrıca, yürütmesinin durdurulması talebi reddedilen Yönetmeliğin 25 ve 26. maddelerini de farklı gerekçelerle iptal etmiştir.

Danıştay 10. Dairesi, Yönetmeliğin 4. maddesinde yer alan işyeri hekiminin tanımı ile 18, 19 ve 20. maddelerinde düzenlenen işyeri hekimlerinin nitelikleri, sertifika verilmesi ve eğitimlerine ilişkin hükümlerin iptali kararını özetle:

- 3146 Sayılı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanunun 2. maddesinde sayılan görevler arasında işyeri hekimlerine eğitim ve sertifika vermenin bulunmadığı, ayrıca Bakanlığın ana

²⁷ Kararın ayrıntısı ve değerlendirilmesi için bkz. EKMEKÇİ, Danıştay'ın Yürütmeyi Durdurma Kararları ve Hukuki Etkileri, SİCİL İş Hukuku Dergisi, Mart 2006, S.1, s.137 vd.

²⁸ Kararın tam metni için bkz. <http://www.ttb.org.tr/eweb/data/haber/subat05/idd.php> (11.05.2006).

²⁹ http://www.ttb.org.tr/index.php?option=com_content&task=view&id=193&Itemid=58 (31.05.2006).

hizmet birimlerinden olan İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nün görevlerinin sayıldığı Kanunun 12. maddesinde, adı geçen Genel Müdürlüğe işyeri hekimlerine eğitim ve sertifika verme görev ve yetkisinin tanınmamış olduğu,

- 7460 sayılı kanunla kurulan Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezinin 2. maddesinde sayılan görevleri arasında yer alan "işyeri hekimliği" konusunda verilecek eğitimle, hekimlere verilecek işyeri hekimliği eğitiminin amaçlanmadığı, burada kastedilenin bakanlık personeli ile özel ya da kamu sektörü işyerlerindeki işçi, işveren ve yönetici personeli işyeri hekimliği konusunda bilgilendirmeyi amaçlayan eğitim olduğu,

- İşyeri Hekimliği Eğitim Komisyonu'nun, herhangi bir yasal dayanağı olmaksızın Yönetmelikle oluşturulduğu ve işyeri hekimliği eğitim programı, sınav komisyonu, sınavın yapılış şekli gibi kamu hizmetlerinde görevli ve etkin kılındığı,

- Mevzuatımızda işyeri hekimliğinin, 19.6.2002 günlü, 24790 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Tıpta Uzmanlık Tüzüğü ile, yan dal uzmanlığı şeklinde düzenlenmiş bulunduğu, bunun yanında üniversitelerde, iş sağlığı konusunda bilim doktorası veya bilim uzmanlığı almanı mümkün olduğu,

- İşyeri hekimliğinin, uzmanlık eğitimi vermekle yetkili olan eğitim ve araştırma hastanelerinde ya da üniversitelerde hekimlere verilecek belli bir eğitim süreci sonucunda elde edilmesi mümkün bir uzmanlık seviyesi olduğu, Bakanlık ve ÇASGEM'in örgütsel ve bilimsel yeterliliği olmadığı ve bu konudaki uzman kurumların devre dışı bırakılmasında hizmet gereklerine uyarlık bulunmadığı,

- 4857 sayılı Kanunun 81.maddesinde, hekimlere özgü olan işyeri hekimliği eğitiminin, bizzat Bakanlık ya da Bakanlığa bağlı kuruluşlar tarafından verilebileceğine ilişkin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na münhasır yetki verilmediği, gerekçelerine dayandırmıştır.

3- İptal Kararının Değerlendirilmesi ve Sonuçları

Danıştay'ın iptal kararı pek çok noktadan tartışılabilir nitelikte olmakla birlikte³⁰, İş Kanunu m.81/2 hükmünün, Bakanlığa işyeri hekimlerinin eğitimi konusunda düzenleme yapma yetkisi verdiği çok açıktır. Bu nedenle, Bakanlıkça eğitim programları düzenlenmesinde hukuka aykırı bir durum

30 Aynı gerekçeleri içeren Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulunun Yönetmeliğin Yürütmesinin Durdurulması Kararının değerlendirilmesi ve eleştirisine ilişkin ayrıntılı bilgi için bkz. EKMEKÇİ, Danıştay'ın Yürütmeyi Durdurma Kararları ve Hukuki Etkileri, s.140 vd.

olmasa gerektir.

Aslında İşyeri Hekimliği Yönetmeliğinin işyeri hekimlerinin eğitimine ilişkin iptal edilen hükümlerinin, eski dönemde TTB. tarafından düzenlenen sekiz günlük sertifika programları dikkate alındığında çok ileri bir adım olduğu gerçektir. Çünkü yönetmelikte, teorik ve pratik olarak 180 saatlik eğitim süresi ve eğitimin karma yapıya sahip komisyon tarafından verilmesi öngörülmüştü.

Gereğince, işyeri hekimliği sertifikasının eğitim ve araştırma hastaneleri veya üniversitelerce hekimlere verilebilecek uzmanlık seviyesi olduğu ifade edilmektedir. Oysa iptal edilen yönetmeliğin 19. maddesi, istekleri halinde, iş müfettişliği yapmış veya üniversitelerden iş sağlığı bilim doktorası veya bilim uzmanlığı almış, iş ve meslek hastalıkları yan dal uzmanlığı veya işyeri hekimliği yan dal uzmanlığı almış olan hekimlere sertifika verileceğine ilişkin düzenleme içermektedir. Ayrıca, uzmanlık eğitimi esnasında işyeri hekimliği yan dal uzmanlığı eğitimi alan hekimlerin, işyeri hekimliğini tercih etmeleri zor gözükmemektedir. Çünkü, asıl uzmanlık alanı farklı hekimlerin büyük olasılıkla, kendi asıl uzmanlık alanlarında çalışmayı tercih edecekleri gözden uzak tutulmamalıdır. Sonuç olarak, işyeri hekimliğinin tıpta yan dal uzmanlık alanı olarak düzenlenmesi şu anki koşullar dikkate alındığında yerinde olmakla birlikte, yeteri kadar amaca hizmet edecek nitelikte gözükmemektedir.

Danıştayın iptal kararıyla birlikte işyeri hekimliği kurumuna ilişkin yine belirsizlik ve karmaşa ortaya çıkmış bulunmaktadır. Bu kararın sonucunda, Bakanlığın işyeri hekimliği sertifikası verme, İşyeri Hekimliği Eğitim Komisyonunun sertifika eğitim programı ve sınav düzenleme ve ÇASGEM' in bu faaliyetleri yürütme yetkisi şu anda bulunmamaktadır³¹. Bu karardan, TTB.'nin yetkili olduğu sonucunun çıkarılması mümkün olmamakla birlikte TTB. yine mevcut boşluktan yararlanarak bazı üniversitelerle protokol yapmak suretiyle eğitim programları düzenleme çalışmalarına devam etmektedir³². Hatta bu amaçla, "Türk Tabipleri Birliği İşyeri Hekimi Temel Eğitim Sertifika Kursu Yönergesi" hazırlanmış bulunmaktadır³³. Oysa Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu ve 10. Daire kararlarında, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun, hekimlere işyeri hekimliği eğitimi ve bu eğitim sonrasında sertifika verilmesi konusunda Türk Tabipleri Birliğini yetkili kılan

31 Yürütmeyi durdurma kararının sonuçlarına ilişkin olarak bkz. EKMEKÇİ, İşyeri Örgütlenmesi, s.96.

32 Bkz. <http://www.ttb.org.tr/TE/> (10.05.2006)

33 Bkz. http://www.ttb.org.tr/index.php?option=com_content&task=view&id=178&Itemid=56 (2.6.2006).

açık ve tartışmaya yol açmayacak herhangi bir düzenlemeye yer vermediği ifade edilmiştir. Böylece, TTB.'nin işyeri hekimliği eğitimi ve sertifika verme yetkisi bulunmadığı yargı kararlarıyla da açıkça ortaya konulmuştur.

4- Yenileme Eğitimleri

Çalışma yaşamı gibi, iş sağlığı ve güvenliği konuları da dinamik yapı arz etmektedir. Bu nedenle, işyeri hekimlerinin almış oldukları eğitimin belirli periyotlarla yenilenmesi gerekmektedir. Özellikle, ülkemizde çok sayıda işyeri hekimliği sertifikasının sekiz günlük eğitim sonunda verilmiş olduğu gerçeği, yenileme eğitimlerini daha da gerekli kılmaktadır. Yönetmeliğin iptal edilen 20. maddesinde, işyeri hekimlerinin, Bakanlıkça belirli aralıklarla yenileme eğitimlerine tabi tutulması öngörülmüştü. Ancak yenileme eğitimlerinin usul ve esaslarına ilişkin şu ana kadar her hangi bir düzenleme yapılmamıştır.

Bakanlıkça hazırlanan İş Sağlığı ve Güvenliği Tüzüğü Taslağında³⁴, “İşveren, sağlık ve güvenlik önlemlerinin değişen şartlara uygun hale getirilmesi ve mevcut durumun sürekli iyileştirilmesi amaç ve çalışması içinde olacaktır” (m.6/a) hükmüne yer verilmiştir. İş Kanununun 77. maddesinde de, işverenler iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin her türlü önlemi almakla yükümlü kılınmışlardır. Bu nedenle, iş sağlığı hizmetlerinin yeni gelişmelere uygun olarak verilmesinin sağlanması amacıyla, işyeri hekimlerinin yenileme eğitimlerine tabi tutulmasının da işverenlerin görevleri arasında olduğunu söylemek mümkündür.

Mevzuatımızda eğitim masraflarının karşılanması, eğitim süresince hekime ücret ödenmesi veya ücretinden kesinti yapılmamasına ilişkin her hangi bir düzenleme bulunmamaktadır. Oysa, bu eğitimin yenilenmesinde hekimden daha çok işverenin menfaati bulunmaktadır. Böylelikle işveren, iş sağlığı ve güvenliği önlemleri alma yükümlülüğünü gereği gibi yerine getirmiş olacaktır. Bu nedenle, eğitim masraflarının işverence karşılanması ve işçinin ücretinin ödenmeye devam edilmesi yönünde düzenleme yapılmasında yarar vardır³⁵. Nitekim Alman Hukukunda ASiG § 2 Abs. 3 hükmü, işverenin işletme gereklerini de dikkate almak suretiyle işyeri hekimine, görevlerini yerine getirmesi için gerekli olan yenileme eğitimi sağlamakla yükümlü olduğu yönünde düzenleme içermektedir. Aynı hükme göre, işyeri hekimi işçi statüsünde çalıştırıldığı takdirde, yenileme eğitimi süresince izinli sayılarak ücreti ödenmeye devam edilir ve eğitim masrafları işverence karşılanır³⁶.

³⁴ [http://www.calisma.gov.tr/mevzuat/is_sagligi_tuzugu_taslak.htm\(29.5.2006\)](http://www.calisma.gov.tr/mevzuat/is_sagligi_tuzugu_taslak.htm(29.5.2006)).

³⁵ SÜZEK, İş Hukuku, s.680.

³⁶ Anılan hükmün son cümlesi, işyeri hekiminin işçi niteliğinde çalıştırılmaması durumun-

Tekrar önemle vurgulamak gerekir ki, uygulamada bugüne kadar işyeri hekimlerine verilen eğitimin niteliği ve süresi, yenileme eğitimlerinin usul ve esaslarına ilişkin gecikmeksizin düzenleme yapılmasını zorunlu kılmaktadır. Bu eğitimlerle, işyeri hekimlerinin daha iyi niteliğe sahip olmaları da sağlanabilecektir³⁷.

V- ATANMASI

İşyeri hekimi bulundurma konusunda, işverene sözleşme serbestisi tanınmamıştır. Diğer deyişle, kanunda belirtilen şartlar gerçekleştiği takdirde işveren, işyeri hekimiyle sözleşme yapmak zorundadır. O halde, işyeri hekimiyle iş sözleşmesi yapılması sözleşme yapma zorunlulukları arasında yer almaktadır³⁸. Ancak, işyeri hekimiyle hangi usul ve esaslar çerçevesinde sözleşme yapılacağı, diğer deyişle atanması konusunda ülkemiz uygulamasında aşağıda kısaca değinildiği üzere önemli tartışma ve sorunlar yaşanmaktadır. İşyeri hekiminin atanması konusunda yabancı hukuk sistemlerinde farklı düzenlemeler bulunmaktadır³⁹. Örneğin, Alman Hukukunda, işyeri hekiminin atanması işyeri temsilciliğinin onayına bağlıdır (ASiG § 9 Abs.3).

Ülkemiz uygulamasında ise, eski yönetmeliğin 7.maddesinde, “İşveren, mahalli tabip odasının aracılığı ile işyeri hekimi atayabilir” hükmü yer almakta idi. Ancak TTB. uygulamada işverenlere, işyeri hekimi seçme olanağı tanımamış ve işverenleri bildirmiş olduğu işyeri hekimleriyle adeta sözleşme yapmaya zorlamıştır⁴⁰. Oysa eski yönetmelik hükmü, işverenlere işyeri hekimi atanması usulüne ilişkin olarak zorunluluk yüklememiş, sadece seçenek tanımıştır⁴¹. TTB’nin, işverene kendi işyerinde çalıştıracağı işyeri hekiminin seçiminde serbesti tanımaması veya belirli kimselerle sözleşme yapmaya zorlaması öğretide, sözleşme serbestisi içerisinde yer alan sözleşmenin tara-

da, üstlenmiş olduğu görevleri yerine getirmekten muaf tutulacağına ilişkin düzenleme içermektedir. O halde, Alman Hukukunda, işyeri hekimi ile işveren arasında iş ilişkisi bulunmaması durumunda, işverenin eğitim esnasında ücret ödeme veya eğitim masraflarını üstlenme zorunluluğu bulunmamaktadır.

37 Yenileme eğitimi konusunda da TTB, kendisini yetkili saymaktadır. Hatta bu amaçla, “Türk Tabipleri Birliği İşyeri Hekimi İleri Eğitimleri Sertifika Kursu Yönergesi” hazırlanmış bulunmaktadır. Bkz. http://www.ttb.org.tr/index.php?option=com_content&task=view&id=178&Itemid=56 (2.6.2006).

38 BAŞBUĞ, Sözleşme Yapma Zorunluluğu, s.127; GÜZEL, İşyeri Hekimliği, s.47.

39 Ayrıntılı bilgi için bkz. GÜZEL, İşyeri Hekimliği, s.47 vd.

40 UŞAN, Fatih, Türk Tabipler Birliğinin İşyeri Hekimlerine İlişkin Ücret Belirleme Yetkisi var mıdır? Çimento İşveren, Eylül 2005, s.61.

41 BAŞBUĞ, Sözleşme Yapma Zorunluluğu, s.131.

fını seçme serbestisi ilkesine aykırı olduğu gerekçesiyle eleştirilmiştir⁴²

TTB. yıllardır işyeri hekimlerinin atanmasında kendisinin yetkili olduğunu iddia etmektedir. TTB. bu amaçla, Türk Tabipleri Birliği İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliği⁴³ çıkarmıştır. Yeni İşyeri Hekimliği Yönetmeliği yürürlüğe girdikten sonra, Türk Tabipleri Birliği tarafından daha önce çıkarılmış olan atama yönetmeliği bu konuda düzenleme yapma yetkisi bulunmadığı gerekçesiyle Danıştay 8. Dairesi tarafından iptal edilmiştir⁴⁴. Ancak kararın temyizi üzerine Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu 2.12.2004 Tarih ve E.2002/2277, K.2004/1928 sayılı kararında, tabip odaları yönetim kurullarının işyeri hekimlerine verilecek ikinci göreve ilişkin çalışma onayı verme yetkisine sahip olduğu, ilgili yönetmeliğin bu usul ve esasların saptanmasını amaçladığı ve bu nedenle dava konusu Türk Tabipleri Birliği İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliğinin hukuki geçerliliğini koruduğuna, yönetmeliğin iptali yerine içeriğinin TTB. Kanununun 5. ve İş Kanununun 81. maddelerinde öngörülen amaç ve sınırları aşır aşmadığı yönünden hukuken denetlenmesi gerektiğine hükmederek, dairenin iptal kararını bozmuştur⁴⁵. Kararda, tek işyeri için yapılacak sözleşmeler bakımından tabip odalarının onay veya izin yetkisi bulunmadığı, bu yetkinin ikinci işyeri hekimliği bakımından söz konusu olduğu vurgulanmıştır.

Eski yönetmeliğin yukarıda zikredilen 7. maddesine, yeni İşyeri Hekimliği Yönetmeliğinde yer verilmemişti. İşyeri hekimlerinin atanmasına ilişkin yeni Yönetmeliğin 25/1. maddesi, “işverenler bu Yönetmelikte belirtilen niteliklere haiz işyeri hekimleri veya hekimleri ile sözleşme yaparlar” hükmünü içermekteydi. Ancak Danıştay 10. Dairesi 28.2.2006 tarihli kararında, Yönetmeliğin 25. maddesini de iptal etmiştir.

Danıştay 10. Dairesi 28.2.2006 tarihli iptal kararını, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun 4 ve 5. maddesi ile Ek madde 1’de yer alan düzenlemelerden hareketle, işyeri hekiminin atanmasında ilgili tabip odasının onayı gerektiği, İşyeri Hekimliği Yönetmeliğinin 25. maddesinde yer alan düzenlemeyle, tabip odasının denetim ve atama yetkisinin ortadan kaldırıldığı gerekçelerine dayandırmıştır.

Danıştayın iptal gerekçesini oluşturan hükümlerden, işyeri hekimlerinin mutlaka tabip odaları aracılığıyla atanması gerektiği anlamı çıkarılamaz. Öncelikle, iptal gerekçesi arasında yer alan 4. maddede, TTB’nin görevleri

⁴² ARICI, s.131; Ayrıca bkz. UŞAN, Ücret Belirleme Yetkisi, s.61.

⁴³ RG, 21.12.2002, S.24970.

⁴⁴ Danıştay 8.D, 16.4.2004 T, E. 2003/543, K. 2004/1846, İşveren, Temmuz 2004, s.15-19.

⁴⁵ KAZANCI İBB; Ayrıca bkz. <http://www.ttb.org.tr/eweb/data/haber/subat05/tisk.php>(11.05.2006).

sayılmıştır. Bu görevler her meslek kuruluşunda olduğu gibi, üyelerinin hak ve menfaatlerinin korunması ve görev dağılımının haksız rekabete yol açmayacak şekilde yapılması amacına yöneliktir. Bu genel nitelikteki görevlerden, TTB'nin işyeri hekimi atama yetkisi bulunduğu sonucu çıkarılamaz.

Diğer iptal gerekçesinin oluşturan TTB Kanunu m.5/1, "Özel kurum ve işyeri tabipleri;çalıştıkları yerlerin sağlık hizmetlerinin başka bir yerde ikinci bir görev yapmalarına elverişli bulunduğu tabip odaları idare heyetince kabul edilmedikçe her ne suretle olursa olsun, diğer bir kurum ve işyerinin tabipliğini alamazlar⁴⁶" hükmünü içermektedir⁴⁷. Bu hükmün amacı, ikinci bir işyeri hekimliği söz konusu olması durumunda tabip odalarının onayı alınmak suretiyle, hekimler arasında haksız rekabetin önlenmesi ve bu görevlerin belirli kişilerce yapılmasının engellenmesidir⁴⁸. Ayrıca bu uygulamayla, işyeri hekimlerinin fazla sayıda işçi için yetki alması önlenmekte ve işçilere gerekli süreyi ayırması sağlanmaktadır. O halde anılan hüküm, tamamen ikinci bir işyeri hekimliğinin üstlenilmesine ilişkin olarak düzenleme içermektedir. Sonuç olarak, TTB. Kanunu m. 5/1 hükmü, işyeri hekimlerinin atanması konusunda özel düzenleme içermekte olup, sadece ikinci işyeri hekimliği konusunda tabip odasına atama yetkisi vermektedir.

İptal gerekçeleri arasında gösterilen TTB. Kanunu Ek Madde 1 hükmü, Kanunun 5. maddesine aykırılığın yaptırımını düzenlemektedir. Anılan hükümde, hekimin tabip odasının onayı olmaksızın ek görev alması veya görev almakla birlikte tabip odasına bildirimde bulunmaması durumunda, hekime para cezası verileceği öngörülmüştür. O halde, işyeri hekimine ancak, tabip odasının onayını olmaksızın ikinci bir işyeri hekimliği görevini üstlenmesi ve bildirimde bulunmaması durumunda yaptırım uygulanabilecektir. Bu hüküm açıkça tek bir işyerinde görev alacak işyeri hekimlerinin atanmasında tabip odalarının herhangi bir yetkisi bulunmadığını teyit etmektedir.

Yukarıda anılan Danıştay kararlarından çıkan sonuç, Danıştayın aynı konuda kendi içerisinde birbirinden farklı görüşlere sahip olduğudur. 10. Daireye göre, tabip odaları işyeri hekimi atama yetkisine sahiptir ve ilk veya ikinci işyeri hekimliğinin söz konusu olması atama yetkisi bakımından etkili

46 "Kamu kurum ve kuruluşları ile kamu iktisadi teşebbüslerine ait kadrolarda çalışan tabiplere kurumlarınca verilecek ikinci görevler bu hükmün dışındadır" (TTBK. m.5/2).

47 Yönetmeliğin iptal edilen 25/2. maddesi aynı doğrultuda "Özel kurum ve işyeri hekimleri, çalıştıkları yerlerin sağlık hizmetlerinin başka bir yerde ikinci bir görev yapmalarına elverişli olduğuna dair tabip odalarınca izin verilmesi halinde işyeri hekimliği yapabilirler" hükmünü içermekteydi.

48 EKMEKÇİ, İşyeri Örgütlenmesi, s.104; SÜZEK, İş Hukuku, s.682; Ayrıca bkz. BAŞBUĞ, Sözleşme Yapma Zorunluluğu, s.135.

değildir. 8. Daireye göre, tabip odalarının işyeri hekimi atama yetkisi bulunmamaktadır. Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kuruluna göre ise, tabip odalarının sadece ikinci işyeri hekimliği söz konusu olması durumunda atama yetkisi bulunmaktadır. Aslında bu karmaşa dahi, kurumun özel kanunla ve ayrıntılı olarak düzenlenmesi gereğini açıkça ortaya koymaktadır.

Kanımızca, TTB. Kanunu m.5/1 hükmü, tereddüde yer vermeyecek derecede açık olup, kamu kurum ve kuruluşları dışında işyeri hekimi olarak çalışmakta olan hekimin ikinci bir işyerinde iş yeri hekimliği yapmak istemesi durumunda tabip odalarına yetki vermektedir. Anılan hüküm dikkate alındığında, sadece tek bir işyerinde işyeri hekimliği yapabilmek için tabip odasının izni veya onayı gerekmediği çok açıktır⁴⁹. Bu hükümden çıkarılacak diğer bir sonuç ise, serbest olarak çalışmakta olan hekimin aynı zamanda işyeri hekimi olarak çalışmak istemesi durumunda tabip odasının iznine gerek olmadığıdır⁵⁰.

VI- SÖZLEŞMENİN TÜRÜ

İşyeri hekimiyle yapılacak sözleşmenin türünü taraflar serbestçe belirleyebileceklerdir. Öncelikle belirtmek gerekir ki, yukarıda da açıklandığı üzere, TTB.'nin yetkisi ikinci işyeri hekimliği söz konusu olduğu takdirde, izin ve onaydan ibarettir. Yoksa tip iş sözleşmeleri hazırlamak suretiyle sözleşmenin türünü ve içeriğini belirleme yetkisi yoktur⁵¹. Uygulamada işyeri hekimleriyle yapılan iş sözleşmelerinin belirli süreli olarak yapıldığı görülmektedir. TTB. tarafından hazırlanan ve uygulamada kullanılan tip sözleşme örneği belirli sürelidir. Bu sözleşmeler bir yıl süreli olarak yapılmakta, feshi önceden bildirim koşuluna bağlanmakta ve bu bildirimde bulunulmadığı

⁴⁹ EKMEKÇİ, İşyeri Örgütlenmesi, s.104; Ayrıca bkz. BAŞBUĞ, Sözleşme Yapma Zorunluluğu, s.134-135. Kamu görevlisi olan hekimlerin iş hekimi olarak çalışmalarına herhangi bir engel bulunmadığından (DEMİRCİOĞLU, s.212-213; ERTÜRK, Şükran, İşyeri Hekimliğinin Sendikal Boyutu, DEÜHFD, C.4, S.1, 2002, s.85), bu kimselerin kamu hekimliğinin yanı sıra ayrıca iş hekimliği yapmak istemesi durumunda da tabip odasının izin veya onayına gerek yoktur. Çünkü bu durumda ikinci bir işyeri hekimliğinde görev alma söz konusu değildir.

⁵⁰ EKMEKÇİ, İşyeri Örgütlenmesi, s.104

⁵¹ EKMEKÇİ, Tabip Odalarının Yetkisine İlişkin Sorunlar, s.80; TUNCAY, s.89; UŞAN, Ücret Belirleme Yetkisi, s.62; ERTÜRK, s.87-88; Aksi görüş, GÜZEL, İşyeri Hekimliği, s.53. Yazara göre, "işyeri hekimi, işçilik sıfatı ile tıbbi deontoloji kurallarını bağdaştırmak durumundadır. Çünkü, işyeri hekimi, her şeyden önce mesleğini tıbbi deontoloji kurallarına göre icra etmek zorundadır...Tıbbi deontoloji kuralları dışlanarak, iş sözleşmesinin içeriğinin serbestçe kararlaştırılması da, mutlak emredici hukuk kurallarına aykırı düşecektir. Ülkemizdeki uygulamada da tabip odalarının bu tür tip sözleşmeler düzenlemelerinin, sözleşme özgürlüğünü kısıtlayıcı ve dolayısıyla hukuka aykırı bir yönü bulunmamaktadır".

takdirde bir yıl süreyle yenilenmektedir.

İşyeri hekimiyle yapılan iş sözleşmesinin belirli süreli olması gerekmemektedir. Çünkü, İş K. m.11/1 hükmü, belirli süreli iş sözleşmesinin, belirli süreli işlerde veya belirli bir işin tamamlanması veya belirli bir olgunun ortaya çıkması gibi objektif koşulların bulunması durumunda yapılabileceğini açıkça düzenlemiş bulunmaktadır. Oysa işyeri hekimiyle yapılan sözleşmelerde kural olarak sürelendirmeyi haklı kılan objektif nedenler bulunmamaktadır⁵². Belirli süreli iş sözleşmesi ancak, mevcut işyeri hekiminin askerlik, kursa katılma, hastalık gibi geçici süre ile işyerinden ayrılmış olması⁵³ veya yılın belirli dönemlerinde iş yoğunluğu nedeniyle artan işçi sayısına bağlı olarak mevcut hekime ek olarak yeni bir işyeri hekimi daha çalıştırmak zorunluluğu doğması durumunda söz konusu olabilir.

İşyeri Hekimliği Yönetmeliğinin 25/3. maddesi, sözleşmenin ek-7 de verilen örneğe uygun olarak düzenleneceğini ifade etmekteydi⁵⁴. Yönetmelikte yer verilen sözleşmede bulunması gereken zorunlu unsurlar, işyerinin girdiği risk grubu, çalışan işçi sayısı, faaliyet alanı gibi işyerine ait bilgiler ile işyeri hekiminin uzmanlık alanı, sertifika numarası, çalışma süresi gibi kişisel bilgilerdi. Yine örnek sözleşme metninde sözleşmenin süresine ilişkin herhangi bir hüküm bulunmamaktaydı. Ancak Danıştayın 28.2.2006 tarihli kararıyla Yönetmeliğin 25. maddesi iptal edilmiştir. İş K. m.8/2 hükmü, süresi bir yıl ve daha fazla olan iş sözleşmeleri bakımından yazılı şekil şartı öngörmüş ise de, işyeri hekimleriyle yapılan sözleşmelerin süresine bakılmaksızın doğal olarak yazılı yapılması gerekmektedir. Çünkü, SS Kurumuna yetki başvurusunda sözleşmenin de eklenmesi gerektiği gibi, işveren işyeri hekimi çalıştırma yükümlülüğünü yerine getirdiğini de ancak yazılı sözleşme ile ispat edebilecektir. Alman Hukukunda da işyeri hekiminin yazılı olarak işe alınması öngörülmüştür (ASiG § 2 Abs.1).

VII- ÇALIŞMA SÜRELERİ

İşyeri hekiminin çalışma süresi, işyerinin girdiği risk grubu, işyerinde çalışan işçi sayısı ve işyerinde tedavi hizmeti verilip verilmemesi dikkate alınarak belirlenmektedir.

52 Aynı görüşte, UŞAN, Fatih, Belirli Süreli İş Sözleşmesi ile Çalışan İşyeri Hekiminin Sözleşmesinin Susma İle Yenilenmesi Halinde, Tarafların Sözleşmede Kararlaştırdıkları Türk Tabipler Birliği Asgari Ücret Tarifesinin Uygulanabilirliği, Çimento İşveren, Mayıs 2006, s.46, 48.

53 UŞAN, Asgari Ücret Tarifesinin Uygulanabilirliği, s.48.

54 Yönetmeliğin aynı hükmünde, sözleşmenin bir nüshası İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğüne gönderilmesi öngörülmüştü.

İşyeri hekiminin asgari çalışma süreleri İşyeri Hekimliği Yönetmeliğinin 21. maddesinde düzenlenmiştir. Buna göre; işyeri hekimleri, I. risk grubunda yer alan işyerlerine ayda en az 1 iş günü, II. risk grubunda yer alan işyerlerine ayda en az 2 iş günü, III. risk grubunda yer alan işyerlerine ayda en az 3 iş günü, IV. risk grubunda yer alan işyerlerine ayda en az 4 iş günü, V. risk grubunda yer alan işyerlerine ayda en az 5 iş günü gitmek zorundadır.

İşe giriş ve periyodik sağlık kontrolleri için çalışan başına yılda en az 30 dakika süre, yukarıda hesaplanan koruyucu hizmet süresine eklenir. Ayrıca işyerinde tedavi hizmeti verilmesi durumunda, bu hizmet için gerekli süre yukarıda belirtilen sürelerin dışında tutulur.

Yönetmeliğin düzenlemesi dikkate alındığında, işyeri hekiminin işyerinin risk grubuna bağlı olarak ayda 1 ile 5 işgünü arasında işyerine gitme zorunluluğu öngörülmüştür. Bu kısıtlı sürede işyeri hekimlerinin yönetmelikte ayrıntılı olarak sayılan görevleri yerine getirmesi zor gözükmektedir⁵⁵.

İşyerinin girdiği risk grubuna bağlı olarak işyeri hekiminin aylık asgari çalışma süresi, günlük sekiz saat üzerinden hesaplanacaktır⁵⁶. Örneğin, III. Risk grubunda yer alan ve ayda üç işgünü çalışması gereken işyeri hekimi, ayda asgari 24 saat çalışmak zorundadır. Bu süre üç tam işgünü çalışmak suretiyle doldurulabileceği gibi, kısmi çalışma suretiyle daha fazla günde de doldurulabilir. Ancak, günde on iki saat çalışmak suretiyle iki günde doldurulamaz.

İşyeri Hekimliği Yönetmeliğinin iptal edilen 25. maddesinin 4 ve 5. fıkralarında, I. II. ve III. risk gruplarında yer alan ve 1000 işçi çalıştırılan işyerleri ile IV. ve V. risk gruplarında yer alan ve 750 işçi çalıştıran işyerlerinde tam gün çalışacak bir işyeri hekiminin görevlendirilmesi ve bu sayıları aşan hallerde Yönetmeliğin 21. maddesinde belirtilen kriterlere uygun yeteri kadar hekim eklenmesi öngörülmüştü.(f.4-5). İptal kararında, maddenin işyeri hekiminin atanmasına ilişkin ilk iki fıkrası üzerinde durulmuş, çalıştırılacak işyeri hekiminin sayısına ilişkin düzenleme içeren anılan fıkraların hukuka aykırı olup olmadığı üzerinde durulmamıştır. Bununla birlikte, maddenin tamamı iptal edildiğinden anılan fıkraların da iptal edilmiş olduğu kuşkusuzdur. Oysa, Danıştayın, en azından maddenin kısmi iptaline hükmetmesi yerinde olurdu. O halde, iptal kararı, işyerinde çalıştırılacak işyeri hekimi sayısı noktasında bir boşluk doğmasına neden olmuştur. Bu durumda, işyeri hekiminin çalışma süresi, 21. madde esas alınarak, belirlenmeye ve hesaplanmaya çalışılacaktır.

⁵⁵ Bkz. ERGİN, s.83-84.

⁵⁶ <http://isggm.calisma.gov.tr/> (24.05.2006).

Ortak sağlık biriminde çalışan işyeri hekiminin çalışma süresi, hizmet verilen işçi sayısı ve işyerlerinin risk grupları dikkate alınmak suretiyle yukarıda belirtilen esaslara uygun olarak belirlenecektir.

Yukarıdaki düzenlemeler dikkate alındığında, işyeri hekiminin çalışması zorunlu süreler, işyerlerinin niteliği ve işçi sayısına göre değişik olabileceğinden, yapılan iş sözleşmesinin tam veya kısmi süreli olması mümkündür⁵⁷.

VIII- GÖREVLERİ

1- Genel Görevleri

İşyeri hekiminin temel görevi, işçilerin sağlık durumları ile işyerinin ve işin sağlık kuralları açısından kontrol edilmesidir⁵⁸. İş Kanununun 81. maddesinde işyeri hekimliği müessesesinin temel fonksiyonları; işçilerin sağlık durumlarının izlenmesi, alınması gerekli iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin alınması, ilk yardım ve acil tedavi hizmetleri ile koruyucu sağlık hizmetlerinin yürütülmesi olarak sayılmıştır. İşyeri hekiminin görevleri, İşyeri Hekimliği Yönetmeliğinin 22. maddesinde ayrıntılı ve oldukça kapsamlı olarak düzenlenmiştir⁵⁹. Bu düzenlemelere bakıldığında, işyeri hekiminin görevlerinin, sadece tıbbi konularla sınırlı olmadığı görülmektedir.

İşçilerin sağlık durumlarının kontrol ve takip edilmesi, işyeri hekiminin görevleri arasındadır. Nitekim yönetmelikte, çalışanların işe giriş ve periyodik muayenelerinin yapılması işyeri hekiminin görevleri arasında sayılmıştır (m.22). Bu muayenelerin amacı, işçinin biyolojik olarak gireceği işe uygun olup olmadığının belirlenmesi ve sağlığının bozulmasının engellenmesidir⁶⁰. Ancak, İş Kanununda, işe giriş ve periyodik muayene zorunluluğunu tüm işyerleri ve çalışanlar için değil, sadece ağır ve tehlikeli işlerle (m.86) onsekiz yaşından küçük işçiler için öngörülmüştür (m.87). Kanunda işe giriş ve periyodik muayenelerin sadece yukarıda ifade edilen iki durum için öngörülmesi, özellikle işyeri hekimi çalıştırılan işyerleri açısından çelişki oluşturmaktadır⁶¹. İşçilerin sağlığı bakımından önem taşıyan muayenelerin işin veya işçinin niteliğine bakılmaksızın tüm çalışanlar için öngörülmesi amaca

57 EKMEKÇİ, İşyeri Örgütlenmesi, s.155; DEMİRCİOĞLU, s.200; BAŞBUĞ, İşyeri Hekiminin Rolü, s.87; Karş. TUNCAY, s.90

58 DEMİRCİOĞLU, s.202.

59 İşyeri hekimlerinin görevleri konusunda ayrıntılı bilgi için bkz. DEMİRCİOĞLU, s.194 vd.; ARICI, s.134 vd.; GÜZEL, İşyeri Hekimliği, s.30 vd.; BAŞBUĞ, İşyeri Hekiminin Rolü, s.95 vd.

60 EKMEKÇİ, İşyeri Örgütlenmesi, s.112.

61 Bkz. BAŞBUĞ, İşyeri Hekiminin Rolü, s.95

daha uygun olacaktır⁶².

Nitekim Yeni Tüzük Taslağında, işin veya işçinin niteliği belirtilmeksizin, işçilerin işe girişlerinde sağlık durumlarının yapacakları işe uygun olduğunun belirlenmesi amacıyla sağlık raporu alınması ve yapılan işin özelliğine göre işin devamı süresince sağlık kontrollerinin düzenli aralıklarla yapılması öngörülmektedir (m.14).

Çalışanların sağlık muayenelerinin söz konusu olduğu diğer bir durum, belirli nedenlerle uzun süreli işten ayrılan çalışanların işe dönüşte muayene edilmesidir. Nitekim yönetmelikte işyeri hekimlerinin görevleri arasında, sağlık nedeniyle üç haftadan uzun veya meslek hastalıkları veya iş kazaları nedeniyle veya sık tekrarlanan işten uzaklaşmalarda, işe dönüş muayenesi yapılması da sayılmıştır (m.22/d). Bu muayenenin amacı, uzun süreli işten ayrı kalan işçinin sağlık durumunun yeniden çalışmaya elverişli olup olmadığının veya başka bir işte çalıştırılmasının gerekip gerekmediğinin belirlenmesidir⁶³.

İşyerinde çalışma ortamının incelenmesi ve izlenmesi de işyeri hekiminin görevleri arasındadır. Böylelikle, çalışma koşullarının ve işyerindeki malzemelerin iş sağlığı bakımından tehlike yaratmasının önlenmesi mümkün olacaktır⁶⁴. İşyeri hekimi bu amaçla çalışma ortamına ilişkin ölçümler yapabileceği gibi, işçilerin hijyenik koşullarda çalışmalarını için gerekli tedbirlerin alınmasını da sağlamakla yükümlüdür.

İlk yardım ve kurtarma çalışmaları da işyeri hekiminin görevleri arasındadır. İşyerinde yaralanan veya çalışma koşulları nedeniyle rahatsızlanan işçilere ilk yardım yapılması iş sağlığı ve güvenliği açısından büyük önem taşımaktadır⁶⁵. Konunun önemi nedeniyle Yönetmelikte işyeri hekimi, işyerinde acil tedavi hizmetlerini yürütmenin yanı sıra, ilk yardım ve kurtarma çalışmalarını organize etme ve ilgili personelin eğitimini sağlamakla da görevlendirilmiştir (m.22/g).

Bunların dışında işyeri hekimlerinin diğer görevleri ana hatlarıyla; biyolojik veya psikolojik rahatsızlığı olan veya fizyolojik yönden korunması gereken çalışanların durumlarını izleme ve durumlarına uygun işlerde çalıştırılmaları için rapor hazırlama, iş sağlığı ve güvenliği kuruluna katılarak çalışma ortamı ve çalışanların sağlık durumları hakkında açıklama yapma, kurula danışmanlık yapma ve alınan kurul kararlarının uygulanmasını izle-

⁶² EKMEKÇİ, İşyeri Örgütlenmesi, s.112.

⁶³ Bkz. EKMEKÇİ, İşyeri Örgütlenmesi, s.112.

⁶⁴ Bkz. DEMİRCİOĞLU, s.196.

⁶⁵ Bkz. DEMİRCİOĞLU, s.196.

me, iş kazasına uğrayan ya da meslek hastalığına tutulan çalışanların rehabilitasyonu konusunda işyerindeki ilgili birimlerle işbirliği yapma⁶⁶, yöneticilere, iş sağlığı ve güvenliği kurulu üyelerine ve çalışanlara genel sağlık konusunda eğitim verme, işyerindeki sağlık gözetimi ile ilgili çalışmalarını kaydetme ve istatistik hazırlama şeklinde sayılabilir⁶⁷.

İşyeri hekiminin oldukça kapsamlı olan görevlerini yönetmeliğin 21. maddesinde belirtilen sürelerde yerine getirmesini beklemek zor gözükmektedir. Bu nedenle, işyeri hekiminin çalışma sürelerinin yeniden gözden geçirilmesinde yarar vardır. Anılan görevlerin gerektiği şekilde yerine getirilmesi de tek başına iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin etkinliğinin sağlanması bakımından yeterli değildir. Bu noktada işverenlere ve işçilere de görevler düşmektedir. İşverenlerce alınan önlem ve tavsiyelerin uygulanmasının sağlanması gerektiği gibi, işçiler tarafından da bu önlemlere ve tavsiyelere uyulması gerekir⁶⁸.

2- Tedavi Hizmetleri

Günümüzde iş sağlığı hizmetleri koruyucu hizmetlerin ötesinde tedavi edici nitelik de kazanmaya başlamıştır⁶⁹. Bu nedenle, işyeri hekimliği kurumunun uygulamadaki önemli fonksiyonlarından birisini de, işçilere çalıştıkları işyerinde muayene ve tedavi hizmeti verilmesi oluşturmaktadır. Bu hizmet verildiği takdirde, işçilere işyeri hekimlerince iki güne kadar istirahat verilebilmekte ve Sosyal Sigortalar Kurumu adına reçete yazılabilmektedir. İşyeri hekimlerine bu yetkinin tanınması işgücü ve zaman kaybının önlenmesi bakımından isabetli bir uygulamadır⁷⁰. Ayrıca bu uygulama, birinci

66 Alman Hukukunda, İşyeri hekimi ile iş güvenliği uzmanlarının görevlerini yerine getirirken işbirliği içerisinde çalışmalarını öngörülmüştür (ASiG § 10).

67 Alman Hukukunda, işyeri hekimlerinin temel görevinin, iş güvenliği ve kazaların önlenmesinde olduğu gibi, sağlığın korunmasına ilişkin tüm konularda işverene yardımcı olmak olduğu belirtilmiş ve daha sonra bu görevlerin ayrıntıları sayılmıştır (Bkz. ASiG § 3).

68 "Davacı işçinin davalıya ait işyerinde sağlık kurallarına göre toz maskesinin kullanılmasının gerekli olduğu bölümde çalışırken maskeyi kullanması kendisinden istenmiş olmasına rağmen kullanmadığı bu yüzden yöneticileri ile tartıştığı ve kullanmamakta direndiği tüm dosya içeriğinden ve özellikle tanık anlatımlarından anlaşılmaktadır. Günümüzde işyerlerinin sağlık kurallarına uymaması sonucu bir çok meslek hastalıklarına neden olduğu bilinen bir gerçektir...Böyle olunca davalı işverenin feshinin haklı nedene dayandığı kabul edilerek ihbar ve kıdem tazminatı istekleri reddedilmelidir" (Y. 9.HD, 29.2.2000 T, E. 1999/20125, K. 2000/2369, GÜNAY, Cevdet İlhan, Şerhli İş Kanunu, C.II, 2.Bası, Ankara 2001, s.1580-1581).

69 DEMİRCİOĞLU, s.194.

70 EKMEKÇİ, Tabip Odalarının Yetkisine İlişkin Sorunlar, s.77; SÜZEK, İş Hukuku, s.681; Ayrıca bkz. ERGİN, s.82.

basamak sağlık kurumlarının iş yükünün azaltılması bakımından da yerindedir. Bununla birlikte, işyeri hekiminin işlevinin sadece muayene ve tedavi hizmetleriyle sınırlandırılması, kurumun temel amacıyla bağdaşmaz. Diğer deyişle, anılan hizmetlerin verilmesi, koruyucu ve önleyici iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin görevlerin yerine getirilmesine engel olmamalıdır⁷¹.

İşyeri hekimlerince anılan hizmetlerin verilebilmesi, Kurumdan yetki alınması şartına bağlıdır. Nitekim İşyeri Hekimliği Yönetmeliğinin 15. maddesine göre, "Sağlık biriminde iş sağlığı hizmetleri dışında kalan birinci basamak tedavi hizmetleri ile ilgili usul ve esaslar, SSK ile işveren arasında yapılacak protokole göre belirlenir". TTB, konunun hekimin onayı veya kabulü olmaksızın işveren ile SSK arasında yapılacak protokolle düzenlenmesinin hukuka aykırı olduğu ve işyeri hekiminin iradesinin göz ardı edilmesi sonucunu doğurduğu gerekçesiyle, ilgili hükmün de iptalini istemiştir. Danıştay 10. Dairesi 28.2.2006 tarihli kararında, işverence tedavi hizmeti talep edilmesi durumunda, Kurum uygulamasında tedavi süresinin sözleşmeye eklenmesinin öngörüldüğü, yetki talebine eklenmesi gereken sözleşme örneğinde işyeri hekiminin de imzasının bulunması gerektiği, bu durumda işyeri hekiminin iradesinin yansıma bulduğu gerekçesiyle ilgili hükmün iptali talebini reddetmiştir.

İşyeri hekimine SSK yetkisi alınması için işveren tarafından Kuruma başvuruda bulunulması gerekmektedir⁷². Kurumun 3-255 Ek sayılı genelgesinde⁷³ belirtildiği üzere, öncelikle işverenle işyeri hekimi arasında yapılmış olan sözleşme örneği ile ikinci bir işyeri hekimliği söz konusu ise tabip odasınınca verilecek o işyerinde çalışmasında sakınca olmadığına dair izin belgesi yetki başvurusuna eklenmelidir.

Yine Kurum genelgesine göre, bir işyeri hekimine en fazla iki işyeri için yetki verilmektedir.

71 ARICI, s.143; GÜZEL, İşyeri Hekimliği, s.32. Ayrıca bkz. ve krş. SÜZEK, Sarper, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Konusunda Somut Çözüm Önerileri, KAMU-İŞ, Nisan 2000, s.314.

72 Konuya ilişkin Kurumun 25.12.2003 tarihli 3-222 Ek sayılı eski genelgesinin bazı maddelerinin yürütmesi, Danıştay 10.Dairesi'nin 25.08.2005 tarih ve 2005/2732 E. sayılı kararıyla durdurulmuştur. Yürütmeyi durdurma kararı üzerine, işyeri hekimlerine Kurum yetkisi tanınması, 2 Ocak 2006 tarih ve 3-255 sayılı ek genelgede tekrar düzenlenmiştir. Eski genelgeye ilişkin yürütmeyi durdurma kararı ve eleştirisi için bkz. EKMEKÇİ, Danıştay'ın Yürütmeyi Durdurma Kararları ve Hukuki Etkileri, s.144-145.

73 TTB, 03.01.2006 tarihinde, yeni Kurum genelgesinin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali için tekrar Danıştay'a başvuruda bulunmuştur. (http://www.ttb.org.tr/web/guncel/karar_49.php (31.05.2006)).

IX- YETKİLERİ

İşyeri hekimine oldukça kapsamlı görevler verilmesi ve ifa ettiği mesleğin özellikleri, kendisine bazı yetkilerin de verilmesini zorunlu kılmaktadır. Öncelikle, işyeri hekimi görevini yerine getirirken bağımsız olarak çalışabilmeli ve her hangi bir engelleme ile karşılaşmamalıdır⁷⁴.

İşyeri hekiminin bağımsızlığının sağlanması amacıyla, İşyeri Hekimliği Yönetmeliğinin 23. maddesinde ayrıntılı düzenlemelere yer verilmiştir. Buna göre, işyeri hekimi, bağımsız çalışma ilkesi uyarınca bu yönetmelik hükümlerini yerine getirirken hiçbir şekilde engellenemez, görevini yapmaktan alıkonulamaz. İşyeri hekimleri çalışmalarını tam bir mesleki özgürlük içinde ve tıbbi deontoloji kurallarına uygun biçimde yürütür. Yeni Tüzük Taslağında da konuya ilişkin olarak, “Sağlık ve güvenlikle görevli kişiler, işyerinde bu görevlerini yürütmeleri nedeniyle hiçbir şekilde dezavantajlı duruma düşürülmeyeceklerdir. Bu kişilere, söz konusu görevlerini yapabilmeleri için yeterli zaman verilecektir” hükmüne yer verilmiştir (m.7/b).

Alman Hukukunda da benzer düzenlemelere yer verilmiştir. Hatta konuya ilişkin madde, “Uzmanlığın Kullanılmasında Bağımsızlık” başlığını taşımaktadır. Buna göre, işyeri hekimlerine görevini yerine getirirken uzmanlık alanına ilişkin konularda talimat verilemeyeceği gibi, görevlerini yerine getirmeleri nedeniyle haksızlığa uğratılamazlar. (ASiG § 8 Abs.1).

Yönetmelikte ayrıca, iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması amacıyla işyeri hekimine diğer yetkiler de verilmiştir. Buna göre işyeri hekimi;

İşyerinde çalışanların hayatı ile ilgili yakın tehlike oluşturan bir husus tespit edildiğinde derhal üst yönetimi bilgilendirip onaylarını alarak işin geçici olarak durdurulmasını sağlar. Sağlık durumu bakımından yaptığı işle uyumsuz olduğu belirlenen çalışanın, işyerinde uygun işte görevlendirilmesini sağlar. Üretim teknolojilerinin planlanmasında iş sağlığı ile ilgili tavsiyelerde bulunur. Görevi gereği işyerinin bütün bölümlerinde iş sağlığı konusunda inceleme, araştırma ve çalışanlarla görüşme yapabilir. Gerektiğinde konu ile ilgili kurum veya kuruluşlar ile işbirliği yapar.

İşyeri hekimlerinin yönetmelikte belirtilen yetkilerini etkin şekilde kullanabilmeleri, bağımsızlıklarının güvence altına alınmasıyla mümkündür. Bu nedenle, yapılması gereken yönetmelikte belirtilen bağımsızlık ilkesinin yaptırımlarla desteklenmesi ve en önemlisi işyeri hekimlerinin iş sözleşmesinin feshine karşı özel olarak korunmasıdır.

⁷⁴ DEMİRCİOĞLU, s.200; BAŞBUĞ, İşyeri Hekiminin Rolü, s.82.

X- SORUMLULUKLARI

İşyeri hekimi, İşyeri Hekimliği Yönetmeliğinde belirtilen görevlerini yerine getirirken, işin normal akışını mümkün olduğu kadar aksatmamalı, işyeri çalışma düzenini bozmamalı ve verimli bir çalışma ortamı oluşturulmasına katkıda bulunmalıdır.

Bundan başka, işyeri hekiminin sır saklama yükümlülüğü bulunmaktadır. Sır saklama borcunun kapsamını, işyerinin ve işverenin meslek sırları, ekonomik durumları ile çalışanların kişisel sağlık dosyasındaki bilgiler oluşturmaktadır. Alman Hukukunda da işyeri hekimin sır saklama borcuna ilişkin düzenleme bulunmaktadır. Buna göre, işyeri hekimi görevini yerine getirirken hekimin sır saklama borcuna uygun davranmalıdır (ASiG § 8 Abs.1).

Anılan yükümlülükler aykırılık, sadakat borcuna aykırılık oluşturur. Bu durumda işveren, iş sözleşmesi haklı nedenle feshederek, işyeri hekiminden uğramış olduğu zararların tazminini de isteyebilecektir (Bkz. İş K. m.26/2). İşçilerin kişisel bilgilerinin açıklanması da yine, işyeri hekiminin kişisel sorumluluğunu doğuracaktır. Bununla birlikte, işçinin sağlık durumu, çalışmaya devam ettiği takdirde kendi sağlığı veya iş güvenliği açısından tehlike doğuracak nitelikte ise, durumun işverene bildirilmesi de sadakat borcunun gereğidir. O halde, işçilerin sağlık durumlarına ilişkin bilgilerin işverene veya iş sağlığı ve güvenliği kuruluna bildirilmesi sır saklama borcuna aykırılık oluşturmayacaktır. Nitekim, yönetmeliğin 22/a maddesinde, işyeri hekimine iş sağlığı ve güvenliği kurulunda işçilerin sağlık durumları hakkında bilgi verme yükümlülüğü öngörülmüştür.

XI- ÜCRETİ

İşyeri hekimlerine ödenecek ücret konusu da, uygulamada önemli tartışma ve sorunlara neden olmuştur. Bu tartışmaların başlıca nedeni, TTB.'nin işyeri hekimleri için asgari ücret tarifesi belirlemesi ve bu tarife gereğince ücret ödenmesi gerektiğini ileri sürmesi olmuştur⁷⁵. Uygulamada ise, tarifeye göre ücret ödemek istemeyen işverenler ile TTB.'nin baskısına uğramak istemeyen işyeri hekimleri arasında muvazaalı sözleşmeler yapılmıştır⁷⁶.

TTB.'nin tarife düzenleme yetkisine sahip olduğu iddialarının temelini, Türk Tabipleri Birliği Kanununun 28/II. maddesi oluşturmuştur. İlgili hükmün eski halinde Yönetim Kurulunun görevleri arasında, "Tabip odalarının veya birlik teşekküllerinin herhangi birisinin göstereceği lüzum üzerine oda-

⁷⁵ Ayrıntılı bilgi için bkz. EKMEKÇİ, Tabip Odalarının Yetkisine İlişkin Sorunlar, s.80 vd.. TTB. tarafından hazırlanan 2006 yılı işyeri hekimliği asgari sözleşme ücretleri için bkz. <http://www.ttb.org.tr/isak/>

⁷⁶ BAŞBUĞ, Sözleşme Yapma Zorunluluğu, s.132.

larla tabip tedavisi ücretlerinin en az miktarlarını gösteren tarifeler düzenlemek” yer almaktaydı. İlgili hüküm daha sonra “Tabip odalarının veya birlik teşekküllerinden herhangi birisinin göstereceği lüzum üzerine, muayene, ameliyat ve girişimsel işlem ücretlerinin miktarlarını gösteren rehber tarifeler düzenlemek” şeklinde değiştirilmiştir⁷⁷.

İlgili hükümden, TTB.’nin asgari ücret tarifesi düzenleme yetkisinin işyeri hekimleri bakımından da söz konusu olabileceği sonucunu çıkarmak zordur. Bu nedenle TTB.’nin uygulaması öğretide; asgari ücret tarifelerinin serbest meslek faaliyetleri dikkate alınarak hekimle hasta arasından doğrudan ilişki kurulması ve ücretin hasta tarafından ödenmesi hallerine mahsus olabileceği⁷⁸, düzenlemenin amacının serbest çalışan hekimler arasında haksız rekabetin önlenmesi olduğu, işyeri hekimleri için tarife belirlenirken özel hastanelerde çalışan hekimler için tarife düzenleme yoluna gidilmemesinin eşitlik ilkesine aykırı ve tutarsız olduğu⁷⁹ gerekçeleriyle eleştirilmiştir.

TTB. Kanununun 28/II. maddesinin yeni halinde, TTB.’nin muayene, ameliyat ve girişimsel işlem ücretleri konusunda asgari ücret tarifesi düzenlenebileceği açıkça ifade edilmiştir. İşyeri hekiminin asli görevi tedavi hizmetlerini yürütmek olmayıp, iş sağlığı önlemlerinin alınması ve uygulanmasıdır. İşyeri hekimliğinin özellikleri ve öğretide ifade edilen diğer gerekçeler dikkate alındığında, TTB.’nin işverenleri ve işyeri hekimlerini bağlayıcı nitelikte asgari ücret tarifesi düzenleme yetkisi bulunmadığı sonucuna ulaşılabacaktır⁸⁰.

İşyeri hekimliği asgari ücret tarifesinin bağlayıcı olup olmadığı, bugüne kadar yargı kararlarına da konu olmuştur. Yargıtay 9. Hukuk Dairesi

77 Değişik paragraf, 5477 sayılı Kanun m.4, RG, 30.03.2006, S.26124.

78 SÜZEK, *İş Hukuku*, s.683-684; EKMEKÇİ, *Tabip Odalarının Yetkisi Üzerine Sorunlar*, 83-84; UŞAN, *Ücret Belirleme Yetkisi*, s.62-63; ERTÜRK, s.88. İşyeri hekimlerinin işyerinde görevlerini serbestçe yerine getirmeleri, serbest meslek erbabı sayılmaları için yeterli neden oluşturamaz. DEMİRCİOĞLU, s.209.

79 EKMEKÇİ, *İşyeri Örgütlenmesi*, s.97.

80 SÜZEK, *İş Hukuku*, s.683; EKMEKÇİ, *Tabip Odalarının Yetkisine İlişkin Sorunlar*, s.81 vd.; ERTÜRK, s.88; UŞAN, *Ücret Belirleme Yetkisi*, s.62-63; ENGİN, s.15-16; DEMİR, Fevzi, *İş Hukuku ve Uygulaması*, 4.Bası, İzmir 2005, s.130. Aksi gördüştü GÜZEL, *İşyeri Hekimliği*, s.57-58. Yazara göre, “...tıbbi deontoloji kuralları ve işyeri hekiminin bu kurallar doğrultusunda işyerindeki çalışma sürelerinin emredici kurullarla belirlenmiş olması, doğal olarak ücret konusunda da yansıma bulacaktır...Şu halde işyeri hekimi ile işveren arasında serbestçe kararlaştırılan ücret, 6023 sayılı Yasanın 28. maddesine dayanılarak çıkarılan asgari ücret tarifesinin altında olamayacaktır...Söz konusu tarifinin işyeri hekimi ile işveren arasındaki iş sözleşmesi üzerinde emredici etki yaratacağı tartışma dışıdır”. Yazar ayrıca, diğer bazı meslek kuruluşlarının da üyeleri için asgari ücret tarifeleri düzenlemekte olduklarını örnek göstermektedir.

5.4.2004 tarih ve E.2003/19606, K.2004/7404 sayılı kararında, TTB. tarafından düzenlenen asgari ücret tarifesinin işverenler ve işyeri hekimleri için bağlayıcı olduğuna, tarifinin altında ücret belirlenemeyeceğine, işyeri hekiminin tarifinin altında ücretle çalışmasının tarifinin bağlayıcılığını ortadan kaldırmayacağına hükmetmiştir⁸¹.

Yargıtay 9. Hukuk dairesinin bozma kararına karşı yerel mahkemenin direnme kararı vermesi üzerine, uyuşmazlık Yargıtay Hukuk Genel Kurulunda ele alınmıştır. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu, 2.2.2005 tarih ve E. 2004/9-753, K. 2005/12 sayılı kararında oybirliğiyle, İşyeri Hekimliği Yönetmeliğinde sözleşmede bulunması gerekli unsurların belirtilmiş olduğu ve ücret konusunda herhangi hükme yer verilmediği, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununda Türk Tabirleri Birliği'ne işyeri hekimleri bakımından uyulması zorunlu asgari ücret belirleme yetkisi verilmediği gerekçeleriyle, TTB. işyeri hekimliği asgari ücret tarifesinin bağlayıcı olmadığına ve işyeri hekimi ile işveren arasında ücretin serbestçe kararlaştırılabileceğine hükmetmiştir⁸².

İşyeri hekimlerinin ücret ve diğer işçilik haklarına ilişkin taleplerinden doğan davalar İş Mahkemelerinde görüleceğinden, anılan karar uygulamaya yön verecek ve bu konuda açık bir düzenleme yapılmadığı sürece TTB.'nin asgari ücret tarifesinin bağlayıcı olduğu yönündeki iddiaları uygulamada bir anlam ifade etmeyecektir.

Sonuç olarak, işyeri hekiminin ücreti emredici hükümlere aykırı olmamak şartıyla, taraflarca serbestçe kararlaştırılabilecektir⁸³. Buna göre, işyeri hekimine ödenecek ücret, İş Kanununu 39. maddesinde düzenlenmiş olan asgari ücretin altında olamayacaktır. Kısmi süreli çalışma söz konusu olduğu takdirde ise, ödenecek ücret çalışılan süreyle orantılı olarak belirlenecektir.

İşyeri hekimliği asgari ücret tarifesi bağlayıcı olmamakla birlikte, taraf-

⁸¹ Kazancı İBB.; *Aynı doğrultuda*, Y. 9.HD, 01.02.2005 T, E. 2004/7476, K. 2005/2741, LEGAL, 2005/7, s.1363-1366.

⁸² Kazancı Hukuk Dergisi, Haziran 2005, S.10, s.145-147. Kararın incelemesi için bkz. UŞAN, Ücret Belirleme Yetkisi, s.58 vd.. Ücretin belirlenmesinde, tabipler odasının belirlenen asgari ücret yerine, bordroda belirtilen ücretin esas alınması gerektiği yönünde başka bir Yargıtay kararı için bkz. Y. 9.HD, 7.5.2001 T, E.2001/5159, K.2001/7788, AKYIĞIT, Ercan, İş Hukukuna İlişkin Emsal Yargıtay Kararları, İstanbul 2003, s.611.

⁸³ SÜZEK, İş Hukuku, s.682; EKMEKÇİ, Tabip Odalarının Yetkisine İlişkin Sorunlar, s.83-84; UŞAN, Ücret Belirleme Yetkisi, s.62-63; ENGİN, Murat, Ferdi İş İlişkisinin Kurulması ve Düzenlenmesi, Yargıtayın İş Hukukuna İlişkin Kararlarının Değerlendirilmesi 2000, Ankara 2002, s.15-16; TUNCAY, s.88; AKTAY, A. Nizamettin – ARICI, Kadir – KAPLAN SENYEN, E. Tuncay, İş Hukuku, Ankara 2006, s.145. TTB.'nin işyeri hekimleri için asgari ücret tarifesi düzenleme yetkisine sahip olduğuna ilişkin *aksi görüşte*, GÜZEL, İşyeri Hekimliği, s.56 vd.

ların bu tarifenin uygulanacağı yönünde kararlaştırmada bulunmalarına engel bulunmamaktadır⁸⁴. Anılan durumda tarife, ücretin belirlenmesinde ölçüt olarak kabul edilmiş olmaktadır. Sözleşmede bu yönde hüküm bulunduğu takdirde, işveren tarifenin bağlayıcı olmadığını ileri süremez.

İşyeri hekimi birden fazla işveren tarafından kurulmuş olan ortak sağlık biriminde çalışmakta ise, ücretin ödenmesi ve miktarı konusunda taraflar arasındaki anlaşmanın esas alınması gerekir. Bu yönde bir anlaşma bulunmadığı takdirde, ücretin hizmet alan işverenlerce ortak olarak ödenmesi gerekir.

XII- İŞYERİ HEKİMİNİN HUKUKİ STATÜSÜ VE SONUÇLARI

1- İşyeri Hekiminin Hukuki Statüsü

İşyeri hekimi ile işveren arasındaki ilişki, iş ilişkisidir⁸⁵. İşyeri hekiminin görevini işverene ait işyerinde ve onun organizasyonu içerisinde yerine getirmesi, aradaki ilişkinin iş sözleşmesine dayandığını göstermektedir⁸⁶. O halde, hukuki ilişkinin iş sözleşmesine dayanması nedeniyle, işyeri hekimi işçi statüsündedir. Bunun sonucunda, iş mevzuatından kaynaklanan tüm hak ve yükümlülükler kural olarak işyeri hekimleri hakkında da uygulanır^{87 88}. Öğretide, işyeri hekimi ile işveren arasındaki hukuki ilişkinin mutlaka iş sözleşmesine dayanması gerekmediği, iş sözleşmesinin yanı sıra, vekalet, istisna veya karma iş görme sözleşmesine de dayanabileceği de ifade edil-

84 UŞAN, Asgari Ücret Tarifesinin Uygulanabilirliği, s.49.

85 SÜZEK, İş Hukuku, s.682; GÜZEL, İşyeri Hekimliği, s.46; UŞAN, Ücret Belirleme Yetkisi, s.63; EKMEKÇİ, İşyeri Örgütlenmesi, s.154; ERTÜRK, s.80; SERATLI, Gaye Burcu, 4857 Sayılı İş Kanunu'na Göre İş Sağlığı ve Güvenliği, LEGAL, İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi, 2005/8, s.1152. İşyeri hekiminin tam süreli çalışması durumunda, iş ilişkisinin mevcut olduğu görüşü için bkz. TUNCAY, s.90.

86 EKMEKÇİ, Tabip Odalarının Yetkisine İlişkin Sorunlar, s.80; ERTÜRK, s.81; Bkz. ve karşı. ARICI, s.132; DEMİRCİOĞLU, s.208. Yargıtaya göre de, işyeri hekimi ile işveren arasındaki sözleşmenin niteliği iş sözleşmesidir (Y. 9.HD, 25.9.2001 T, E.2001/10140, K.2001/14826, KAZANCI İBB).

87 SÜZEK, İş Hukuku, s.682; MOLLAMAHMUTOĞLU, Hamdi, İş Hukuku, 2.Bası, Ankara 2005, s.765.

88 Davacının "sağlık ünitesinde bir başka çalışan doktor ile birlikte işyeri hekimi olarak görev yaptığı dosya içindeki bilgi ve belgelerden anlaşılmaktadır. İşyerinin 24 saat hizmet verdiği de İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kurulu Toplantı tutanağında belirtilmiştir. Gerek dosyaya sunulan çizelgeler ve gerek taraflar tanıkları anlatımlarından davacının fazla mesai yaptığı anlaşılmaktadır. Öte yandan bir kısım hafta tatillerinde yine nöbet esasına göre çalıştığı tanık beyanları ile kanıtlanmış durumdadır. Mahkemece davacının fazla mesai ile hafta tatili isteklerinin kabulüne karar verilmelidir" (Y. 9.HD, 10.12.2002 T, E.2002/11793, K.2002/23494, KAZANCI İBB).

mektedir⁸⁹. İşyeri hekimi aynı zamanda işyeri sağlık biriminden sorumlu olduğundan, işin yönetiminde görev alan işveren vekili niteliğine de sahip olabilecektir⁹⁰.

İşyeri hekimlerinin iş sözleşmesi ile çalıştırılmalarının zorunlu olup olmadığı üzerinde de durmak gerekir. İş Kanununun 81. maddesinde “işyeri hekimi çalıştırma” zorunluluğundan söz edilmektedir. Aynı şekilde İşyeri Hekimliği Yönetmeliğinde, “işyeri hekimi görevlendirme” “işyeri hekimi ile sözleşme yapma” ifadelerinin yer aldığı görülmektedir. İşyeri hekimliğine ilişkin anılan düzenlemelerin amacının, iş sağlığına ilişkin alınması gerekli önlemlerin alınması ve uygulanması olduğunu söylemek mümkündür. Bu nedenle, işyeri hekiminin iş sözleşmesi ile çalıştırılması zorunlu değildir. Çünkü önemli olan husus, yönetmelikte sayılan görevlerin işyeri hekimi tarafından yerine getirilmesi olup, aradaki ilişkinin hukuki niteliği değildir⁹¹. Bu nedenle, İş Kanununun 7. maddesi hükümlerine uygun olmak şartıyla, işyeri hekimlerinin geçici iş ilişkisi çerçevesinde çalıştırılmaları da mümkündür. Böylece, işyeri hekimi ihtiyacı şirketler topluluğu içerisinde karşılanabileceği gibi, aynı zamanda işyeri hekiminin farklı risk gruplarında yer alan işyerlerinde çalışması suretiyle işçi sağlığı konusunda daha fazla tecrübe kazanması da sağlanacaktır⁹². İşyeri hekiminin geçici iş ilişkisi yoluyla başka bir işverene ait işyerinde çalışması durumunda, benzer işlerde çalıştırılması noktasında da herhangi bir sorunla karşılaşılacaktır.

İşyeri hekimlerinin alt işverenler aracılığıyla sağlanmasının mümkün olup olmadığı konusu üzerinde de durmak gerekir. İşyeri sağlık birimi, işyeri hekimi ile işyeri hemşiresi veya sağlık memurundan oluşmaktadır. İşyeri sağlık birimince yerine getirilmesi gereken görevler dikkate alındığında, bu hizmetlerin uzmanlık gerektirdiği çok açıktır. İşverenle işyeri hekimi arasında iş ilişkisi bulunmasının gerekmemesi ve sağlık hizmetlerinin uzmanlık gerektirmesi nedeniyle, sağlık birimi hizmetlerinin alt işverenler aracılığıyla yerine getirilmesi mümkündür⁹³. O halde, işyeri hekimleri alt işveren ilişkisi

⁸⁹ ARICI, s.132; TUNCAY, s.86.

⁹⁰ DEMİRCİOĞLU, s.208; SÜZEK, İş Hukuku, s.682; MOLLAMAHMUTOĞLU, s.765; GÜZEL, İşyeri Hekimliği, s.46; ERTÜRK, s.80; SERATLI, s.1152.

⁹¹ ARICI, s.133; Ayrıca bkz. TUNCAY, s.86; EKMEKÇİ, İşyeri Örgütlenmesi, s.156. Yine yazara göre, sözleşme yapma zorunluluğu öngörülen diğer hallerde bu kimselere iş sağlanması gibi bir sosyal amaç söz konusudur. Oysa, işyeri hekimi çalıştırma konusunda benzer bir sosyal amaç bulunmamaktadır.

⁹² EKMEKÇİ, İşyeri Örgütlenmesi, s.156.

⁹³ EKMEKÇİ, İşyeri Örgütlenmesi, s.156-157; Ayrıca bkz. TUNCAY, s.91; İş sağlığı hizmetlerinin dışarıdan hizmet satın almak suretiyle yerine getirilmesinin mevzuata uygun

kapsamında çalıştırılabileceklerdir. İş sağlığı hizmetlerinin alt işverenler aracılığıyla sağlanması, ortak sağlık birimleri kurulmasına ve bu birimlerin işlerlik kazanmasına da yardımcı olacaktır. Ayrıca, işyeri hekimlerinin alt işverenler aracılığıyla veya hizmet satın almak suretiyle sağlanması, işyeri hekimiyle işveren arasındaki bağımlılık ilişkisini asgariye indirecek ve kurumun amacına da uygun bir çözüm olacaktır. Nitekim yeni Tüzük Taslağında, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerine ilişkin olarak “İşyerinde bu görevleri yürütebilecek nitelikte personel yok ise, işveren dışarıdan uzman kişi veya kuruluşlardan hizmet alabilir” hükmüne yer verilmiştir (m.7/c). Alman Hukukunda da, işverenler, işyeri hekimlerini ve iş güvenliği uzmanlarını, bu amaçla işletmeler arası hizmet veren yerler aracılığıyla da sağlayabilmektedirler (ASiG § 19).

Bu noktada, işyeri hekiminin iş sağlığı ve güvenliği kurulu üyesi olması nedeniyle, işyerinde işçi statüsünde çalıştırılması gerektiği ileri sürülebilir. Konuya ilişkin düzenleme içeren, İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmeliğin⁹⁴ m.5/c hükmü, “İş Kanununun 81 inci maddesi uyarınca görevlendirilen işyeri hekimi” ifadesini içermektedir. Bu hükümde de, işyeri hekiminin iş sözleşmesiyle çalıştırılmasına ilişkin her hangi bir ifade bulunmamaktadır. Kanaatimizce, işyeri hekiminin bu kurulda yer alabilmesinin, işverenle arasındaki hukuki ilişkiyle her hangi bir bağı bulunmamaktadır. Önemli olan husus, işyeri hekimi sıfatıyla, işyerinin iş sağlığı hizmetlerini yürütmekte olmasıdır.

2- Sonuçları

İşyeri hekimiyle işveren arasında iş ilişkisi bulunması nedeniyle, çalışma koşulları kural olarak, emredici hükümlere aykırı olmamak kaydıyla taraflar arasında serbestçe kararlaştırılabilir⁹⁵. İşyeri hekiminin iş görme borcunun konusunu insan sağlığı oluşturmaktadır. Bu nedenle, iş görme borcunun içeriği belirlenirken bu husus gözden uzak tutulmamalıdır. Özellikle işyeri hekimliği mesleğinin özellikleri nedeniyle, işverenin yönetim hakkını kullanmasına ilişkin olarak emir ve talimat verme yetkisinin sınırlı olduğunun kabul edilmesi gerekir⁹⁶. Nitekim İşyeri Hekimliği Yönetmeliğinin 23/2 maddesine göre, “işyeri hekimleri çalışmalarını tam bir mesleki özgürlük içinde ve tıbbi deontoloji kurallarına uygun biçimde yürütür”. İşveren tarafından işyeri hekimlerine, işçi sağlığını ilgilendiren tıbbi ve teknik konularda

olmadığı görüşü için bkz. BAŞBUĞ, İşyeri Hekiminin Rolü, s.86.

⁹⁴ RG, 7 Nisan 2004, S.25426.

⁹⁵ AKTAY/ ARICI/ KAPLAN SENYEN, s.145; Ayrıca bkz. ERTÜRK, s.88.

⁹⁶ SÜZEK, İş Hukuku, s.683.

emir ve talimat verilemez. İşyeri hekimleri mesleklerini icra ederken serbest ve bağımsız olarak hareket ederler⁹⁷. Ancak önemle belirtmek gerekir ki, işyeri hekimi üzerindeki işverenin yönetim hakkının sınırını sadece, hekimlik mesleğinin gerekleri ve tıbbi deontoloji kuralları oluşturur. Yoksa, anılan yönetmelik hükmünden işveren tarafından işyeri hekimlerine, çalışma koşullarına ilişkin mevzuat ve sözleşme hükümlerinin tamamının uygulanamayaacağı sonucu çıkarılamaz⁹⁸.

İşyeri Hekimliği mesleğinin özellikleri dışında kalan tüm konularda iş mevzuatı hükümleri uygulama alanı bulacaktır. Örneğin, ücret ve ücretin korunmasına, hafta tatili ve yıllık ücretli izne, fazla çalışma veya fazla süreli çalışma ücretine, sözleşmenin feshine⁹⁹, feshe bağlı tazminatlara ilişkin hükümler işyeri hekimine de uygulanacaktır.

İşyeri hekimlerinin sosyal güvenliği üzerinde de durmak gerekir. İşyeri hekimleri ile işveren arasında kural olarak iş ilişkisi bulunması nedeniyle, doğal olarak Sosyal Sigortalar Kanunu kapsamına girmektedirler. Bununla birlikte Emekli Sandığı Kanunu kapsamında olan hekimin, Sosyal Sigortalar Kanunu kapsamında yer alan ikinci bir işyerinde işyeri hekimliği yapması mümkündür¹⁰⁰. Emekli Sandığı kapsamında yer alan işyeri hekimi, kısmi süreli iş sözleşmesine dayalı olarak ikinci bir işyerinde çalıştığı takdirde, aynı zamanda SS Kanunu kapsamında da yer alacak ve ayrıca işveren tarafından SSK. na da sigorta primlerinin ödenmesi gerekecektir. Anılan durumda Yargıtay'a göre, çatışan sigortalılık söz konusu olup önceden kurulmuş olan sigortalılığa değer verilmesi gerekir¹⁰¹. Diğer deyişle, SSK. kapsamında yer alan ikinci bir işyerinde çalışmaya başlayan işyeri hekiminin, Emekli

⁹⁷ GÜZEL, İşyeri Hekimliği, s.52-56; BAŞBUŞ, İşyeri Hekimi, s.97; SÜZEK, İş Hukuku, s.683.

⁹⁸ İşyeri hekimi olan davacının "...çalışma saatlerine uymıyarak mesai saatinin bitmesine çok az bir zaman kala işyerine geldiği ve hastalarına gerekli zamanı ayırmadığı anlaşılmaktadır. 15.6.1995 tarihinde çalışma saatlerine uymaması nedeniyle hizmet sözleşmesinin feshedileceği bildirilmek istenmiş ancak bu yazıyı tebellüğ etmekten imtina ederek işyerine zamanında gelmemeye devam etmiştir. Davacının bu davranışı 1475 sayılı İş Kanununun 17/II-g maddesindeki işçinin yapmakla ödevli bulunduğu görevleri kendisine hatırlatıldığı halde yapmaması halini oluşturur. Böyle bir durumda, davalı işverene hizmet sözleşmesini feshetme yetkisi verir" (Y. 9.HD, 2.2.1999 T, E.1998/17779, K.1999/1183, KAZANCI İBB).

⁹⁹ "İşyeri hekimi olarak çalışan işçinin her işçiye 15'er dakika ayırması yönündeki işveren uygulaması, iş koşullarında ağırlaşma nedeniyle akdin işçi tarafından feshine imkan verir" (Y. 9.HD, 7.5.2001 T, E.2001/5159, K.2001/7788, AKYİĞİT, Emsal Kararlar, s.611).

¹⁰⁰ DEMİRCİOĞLU, s.212-213; ERTÜRK, s.85.

¹⁰¹ Y. 9.HD, 25.9.2001 T, E.2001/10140, K.2001/14826, KAZANCI İBB.

Sandığı ile daha önce kurulmuş olan sigortalılık ilişkisi devam edecektir.

İşyeri hekimleri işçi niteliğine sahip olmaları nedeniyle sendikal haklardan da yararlanabileceklerdir. Örneğin, çalışmakta olduğu işyerinin girdiği iş kolunda kurulu bulunan sendikalardan birisine üye olabilecek¹⁰², kısmi süreli iş ilişkisi kapsamında birden fazla işyerinde çalıştığı takdirde, her iki işyerinin farklı iş kolunda yer alması durumunda birden fazla sendikaya üye olabilecektir (SK. m.22/1). İşyeri hekimi ayrıca, taraf sendikaya üye olmak veya dayanışma aidatı ödemek suretiyle işyerinde yürürlükte bulunan toplu iş sözleşmesinden de yararlanabilecektir (Bkz. TİSGLK. m.9)¹⁰³.

XIII- SÖZLEŞMENİN SONA ERMESİ

İşyeri hekimlerinin mesleklerini yerine getirirlerken işverene karşı mesleki bağımsızlıklarının sağlanabilmesi ve daha verimli çalışabilmeleri açısından feshe karşı özel olarak korunmalarında yarar vardır¹⁰⁴. Nitekim bazı ülkelerde işyeri hekimleri, görevlerinin özelliği nedeniyle iş sözleşmesinin feshine karşı, genel iş güvencesi hükümlerinden farklı ve özel olarak korunmaktadır¹⁰⁵. Örneğin, Alman Hukukunda işyeri hekimlerinin işten çıkarılmaları işyeri temsilciliğinin onayına bağlıdır (ASiG § 9 Abs.3).

Hukukumuzda, işyeri hekimlerinin iş güvencesi konusunda ayrı düzenleme bulunmamaktadır. İşyeri hekimleri elli ve daha fazla işçi çalıştırılan işyerlerinde istihdam edildiklerinden altı aydan fazla kıdeme sahip oldukları takdirde iş güvencesinden yararlanacaklardır. Bununla birlikte işyeri hekimi, otuzun altında işçinin bulunduğu bir işyerinde çalıştığı takdirde, İş K. m.18/1 hükmü gereğince, iş güvencesi hükümleri kapsamı dışında kalacaktır.

İşyeri hekimleriyle belirli süreli tip sözleşmeler yapılması, iş güvencesi hükümlerinden yararlanmalarını engellemektedir. Öncelikle, belirli süreli iş sözleşmeleri iş güvencesi hükümleri kapsamı dışında kalmaktadır. Ayrıca, katılmadığımız Yargıtay uygulaması nedeniyle, sözleşmeler zincirleme olarak yapılmış olsa dahi, baştan itibaren belirsiz süreli iş sözleşmesi hükümlerine tabi olmayacak, sürenin bitimiyle kendiliğinden sona erecek ve yine iş güvencesi hükümleri kapsamı dışında kalacaktır. Çünkü, Yargıtay uygulaması nitelikli elemanlarla yapılan belirli süreli iş sözleşmelerinin esaslı nedene dayandığı ve birden fazla üst üste yapılırsa dahi baştan itibaren belirsiz

¹⁰² Bir işyerinde yürütülen asıl işe yardımcı işler de, asıl işin dahil olduğu iş kolundan sayılır (SK. m.60/2).

¹⁰³ Ayrıntılı bilgi için bkz. ERTÜRK, s.81 vd.

¹⁰⁴ GÜZEL, İşyeri Hekimliği, s.60; SÜZEK, İş Hukuku, s.684-685; SERATLI, s.1152.

¹⁰⁵ Bu konuda ayrıntılı bilgi için bkz. GÜZEL, İşyeri Hekimliği, s.59-61.

sürelî iş sözleşmesi hükümlerine tabî tutulamayacağı yönündedir¹⁰⁶.

Yargıtay uyuşmazlığın taraflarından birisinin işyeri hekimini olduğu davaya ilişkin kararında, işyeri hekimiyle yapılan zincirleme iş sözleşmelerinin esaslı nedene dayandığına ve baştan itibaren belirsiz sürelî iş sözleşmesine ilişkin hükümlere tabî tutulamayacağına hükmetmiştir¹⁰⁷. Karar şu şekilde gerekçelendirilmiştir: “Davacı davalıya ait işyerinde bir yıllık belirli sürelî iş sözleşmesi ile çalışmaktadır. 4857 sayılı İş Kanununun 11/2-3 maddesinde belirli sürelî iş sözleşmesinin esaslı bir neden bulunduğu takdirde üst üste yenilenebileceği ifade edilmektedir. Gerçekten davacı işyeri hekimi olup günün belli saatlerinde işyerinde çalışan bir işçi olduğundan gerek yaptığı iş, gerek mesleği dikkate alındığında devamlı olarak belirli sürelî hizmet akitleriyle çalışma olanağı bulunan bir kimsedir. Böyle olunca taraflar arasındaki sözleşmenin belirli sürelî olduğunun kabulü gerekir...”. Sonuç olarak, Yargıtay uygulaması dikkate alındığında işyeri hekimleriyle yapılan belirli sürelî iş sözleşmeleri işyeri hekimi lehine değil aleyhine sonuç doğurabilecek niteliktedir¹⁰⁸.

Ülkemiz uygulamasında TTB. tarafından hazırlanan tip iş sözleşmesinde, iş sözleşmesinin süresinin bitiminden önce tabip odasına gerekçeli olarak

¹⁰⁶ Yargıtaya göre; işçinin doktor olması (Y. 9.HD, 12.04.2005 T, E.2004/18480, K.2005/12960, Legal İHD, 2005/8, s.1735-1736), kontrol mühendisi olması (Y. 9.HD, 01.07.2004 T, E.2004/4300, K.2004/16295, Legal İHD, 2005/5, s.312), elektrik ve elektronik mühendisi olması (Y. HGK, 15.12.2004 T, E.2004/9-655, K.2004/714, İBD, 2005/3, s.907-908) belirli sürelî iş sözleşmesi yapılmasını haklı kulan objektif nedendir ve sözleşmeler birbirini izler şekilde yapılmış olsa dahi belirsiz sürelî iş sözleşmesine dönüştürmezler.

¹⁰⁷ Y. 9.HD, 07.06.2004 T, E.2163, K.13807, UŞAN, Asgari Ücret Tarifesinin Uygulanabilirliği, s.47. Benzer davada Yargıtay aynı doğrultuda karar vermiştir. “Davacı işyeri hekimi olarak davalı işyerinde birer yıllık belirli sürelî iş sözleşmeleri ile çalışmış bulunmaktadır...Davacı nitelikli bir işçi olup, esaslı bir neden bulunduğu birinden fazla yapılan hizmet sözleşmesi belirli sürelî olma niteliği korumaktadır” (Y. 9.HD, 22.4.2004 T, E.2003/20073, K.2004/9321, KAZANCI İBB). Yargıtay, yeni tarihli bir kararında, bu görüşünden dönmüştür. Karar şu şekilde gerekçelendirilmiştir: “Davalıya ait işyerinde işyeri hekimi olarak çalışan davacı ile ard arda iki defa belirli sürelî iş sözleşmesi yapılmış ise de, pratisyen hekim olan ve davalı işyerinde işyeri hekimi olarak çalıştırılan davacı ile belirli sürelî iş sözleşmesinin yapılmasını gerektirir esaslı bir neden bulunmamaktadır” (Y. 9.HD, 28.9.2005 T, E.2005/34530, K.2005/37459, yayınlanmamıştır).

¹⁰⁸ Yargıtay 1457 sayılı İş Kanunundan kaynaklanan uyuşmazlığa ilişkin olarak vermiş olduğu bir kararında, belirli sürelî olarak yapılan, feshi sürenin bitiminden önce taraflarca bildirimde bulunma şartına bağlanan işyeri hekimliği sözleşmesinin geçerli olduğuna, feshi bildiriminde bulunulmadığı takdirde, sözleşmenin BK m.339/1 hükmü gereğince aynı şartlarla ve en fazla bir yıl süre ile yenilenmiş sayılacağına, bu sürenin bitiminden sonra ise belirsiz sürelî iş sözleşmesi olarak nitelendirilmesi gerektiğine hükmetmiştir (Y. 9.HD, 01.02.2005 T, E. 2004/7476, K. 2005/2741, LEGAL, 2005/7, s.1363-1366).

fesih bildiriminde bulunulması ve feshin geçerliliğinin tabip odasının kabulüne bağlı olduğu ifade edilmektedir. Ancak bu uygulama hukuki dayanak-tan yoksundur. Ayrıca, odanın vereceği kararın işverence yerine getirilmeye-rek sözleşmenin feshedilmesi durumunda uygulanabilecek herhangi bir yap-tırım bulunmamaktadır. İşyeri hekimliği sözleşmesinin feshi her hangi bir kurul veya makamın denetimine tabi tutulabilir. Ancak, asıl önemli nokta, bu usule uyulmaksızın veya verilen karara aykırı feshin sonuçlarının, genel hükümlerden farklı olarak ayrıca düzenlenmesi gereğidir. Böylelikle, işve-renlerin işyeri hekiminin sözleşmesinin feshinde daha dikkatli davranması ve işyeri hekimlerinin görevlerini fesih tehdidi altında olmaksızın daha rahatlıkla yerine getirmesi sağlanabilecektir.

Sözleşmenin feshine bağlanan sonuçlar bakımından İş Kanunu hükümleri işyeri hekimleri hakkında da uygulanacaktır. Örneğin, iş sözleşmesinin sona ermesi halinde şartları gerçekleştiği takdirde, ihbar tazminatı, kıdem tazminatı,¹⁰⁹ ve kullanmadığı yıllık izin süresine ilişkin yıllık izin ücretine hak kazanacaktır.

İşyerindeki işçi sayısının ellinin altına düşmesinin, işyeri hekimliği sözleşmesinin feshine etkisi üzerinde de durmak gerekir. İş Kanununun 25. maddesinde, işverene iş sözleşmesini haklı nedenle fesih hakkı veren haller sınırlayıcı nitelikte sayılmıştır. Bu nedenle, işyerindeki işçi sayısının ellinin altına düşmesi, iş sözleşmesinin feshi için haklı neden oluşturmaz. Bununla birlikte anılan durum, iş sözleşmesinin feshi bakımından işyeri ve işin gerek-lerinden kaynaklanan geçerli neden olarak kabul edilebilir. Bununla birlikte, sözleşmede, işçi sayısının ellinin altına düşmesinin fesih nedeni olamayaca-ğına ilişkin kararlaştırmada bulunmak mümkündür.

İşyeri Hekimliği Yönetmeliğinin 26. maddesinde, sözleşmenin herhangi bir nedenle sona ermesi durumunda, taraflarca durumun üç iş günü içerisinde İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'ne bildirilmesi yükümlülüğü ön-görülüyüştü (m.26). Ancak Danıştay 10. Dairesi 28.2.2006 tarihli kararıyla anılan hükmü iptal etmiştir. Danıştayın iptal gerekçelerinden ilkinin, TTB. Kanunu 5. maddesinde işten ayrılan hekimler için on beş gün içerisinde mahalli tabip odalarına bildirimde bulunma yükümlülüğü öngörüldüğü halde, Yönetmelikte ilgili tabip odasına bildirimde bulunma yükümlülüğü öngö-

¹⁰⁹ Kısmi süreli çalışan işyeri hekiminin kıdem tazminatına esas kıdem süresinin belirlenme-sinde iş sözleşmesinin başladığı ve sona erdiği tarihler arasındaki zaman nazara alınmalı-dir. Davacının çalıştığı saatlerin toplanarak gün-ay ve yıla çevrilmesi doğru değildir (Y. 9.HD, 23.11.2000 T, E.12897, K.17227, AKYIĞIT, Ercan, İş Kanunu Şerhi, Ankara 2001, s.1357). Aynı doğrultuda, Y. 9.HD, 21.5.2001 T, E.2001/6063, K.2001/8620, KAZANCI İBB.

rülmemiş olmasına dayandırmıştır.

Asıl üzerinde durulması gereken ise, ikinci iptal gerekçesidir. Kararın ilgili kısmını aynen aktarmakta yarar görüyoruz. Karara göre, “Yönetmeliğin 26.maddesinde, işyeri hekiminin görevine son vermede, işverenin fesih yetkisinin her koşulda varlığı ve geçerliliği kabul edilmiş bulunmaktadır. Oysa işyeri hekiminin görevin özelliği gereği işveren ve işçilere karşı bağımsızlığının korunması gerekmektedir. Nitekim Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO)’nun 161 sayılı Sözleşmesinin 10.maddesinde, işçi sağlığı konusunda hizmet veren personelin, işverene, işçilere ve işçi temsilcilerine karşı görevlerini yerine getirmesi sırasında tam bir bağımsızlık içinde olması gerektiği belirtilmiş, yine Uluslararası Çalışma Örgütünün 112 sayılı Tavsiye kararında, işyeri hekiminin işçilere ve işverenlere karşı bağımsızlık içinde olmasının, ulusal mevzuatta işyeri hekiminin işe alınması ve işten çıkarılmasının özel bir statüye kavuşturulmasına bağlı olduğu vurgulanmış durumdadır. Yönetmeliğin 26.maddesinde ise, haksız işten çıkarmaları önleyici, mesleki bağımsızlığı sağlayıcı düzenlemeye yer verilmediği açıktır”.

Öncelikle, Yönetmeliğin 23. maddesinde işyeri hekimlerinin bağımsızlıkları güvence altına alınmış ve Danıştay tarafından aynı kararda bu maddenin hukuka uygun olduğu ifade edilerek iptal talebi reddedilmiştir. Kaldı ki, bu düzenleme, 161 Sayılı ILO Sözleşmesinin¹¹⁰ 10. maddesine aykırı nitelik taşımamaktadır. Onaylanmış olan Uluslararası Çalışma Sözleşmelerinin uygulanabilmesi için iç hukukta bu yönde düzenleme yapılması gerektiğine ilişkin yaygın görüş mevcut iken¹¹¹, uluslararası yükümlülük doğurmayan ve sadece hükümetlere çalışma yaşamına ilişkin politika ve etkinliklerinde yol gösterici nitelik taşıyan¹¹² 112 Sayılı Tavsiye Kararına uygun düzenlemelere yer verilmediği gerekçesiyle, 26. maddenin iptal edilmesi hukuki dayanaktan tamamen yoksundur. Sonuç olarak, Danıştay bu hükmü iptal ederken mevcut hukuka göre değil, olması gereken hukuka göre davranmıştır.

XIV- YAPTIRIM

4857 sayılı İş Kanununda, işyeri hekimi çalıştırma ve işyeri sağlık birimi

¹¹⁰ Sözleşme Türkiye tarafından onaylanmıştır. RG, 13.01.2004, S.25345.

¹¹¹ Bkz. SÜZEK, İş Hukuku, s.74; NARMANLIOĞLU, Ünal, İş Hukuku Ferdi İş İlişkiler I, 3. Bası, İzmir 1998, s.37; MOLLAMAHMUTOĞLU, Hamdi, İş Hukuku, 2. Bası, Ankara 2005, s.78; GÜZEL, Ali, ILO Normları ve Türk İş Hukuku, İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Türk Millî Komitesi 20. Kuruluş Yılı Kutlama Semineri, Ankara 1997, s.22-28, 49.

¹¹² GÜZEL, ILO Normları, s.6; ÇELİK, Nuri, İş Hukuku Dersleri, 18. Bası, İstanbul 2005, s.31; SÜZEK, İş Hukuku, s.72; MOLLAMAHMUTOĞLU, Hamdi, İş Hukuku, 2. Bası, Ankara 2005, s.73;

oluşturma yükümlülüğüne aykırılığın yaptırımını da düzenlenmiştir. Böylelikle 1475 sayılı eski İş Kanununun yürürlükte olduğu dönemde konuya ilişkin yaşanan karmaşa da ortadan kalkmıştır¹¹³. İş Kanunu m.105/2 hükmünde, anılan yükümlülüğe aykırılığın yaptırımını olarak idari para cezası öngörülmüştür¹¹⁴.

İş Kanunu işyeri hekimi çalışma yükümlülüğüne aykırılığın yaptırımını açıkça düzenlemiş olduğundan, bu konuda Umumi Hıfzısıhha Kanunu hükümleri uygulanamayacaktır¹¹⁵. Çünkü, ilgili Kanunu 282. maddesi, aynı maddedeki yaptırımın yanında başka yaptırım öngörülmemesi durumunda uygulanacağını ifade etmekte olduğu gibi, İş Kanunu m.105/2 de düzenlenen yaptırım özel hüküm niteliği taşımaktadır.

XV- SONUÇ VE ÖNERİLER

İşyeri hekimliği pek çok ülkede olduğu gibi ülkemizde de tıbbi uzmanlık dalı olarak kabul edilmelidir. Bu konuda düzenleme yapıncaya kadar, yan dal uzmanlığı olarak korunmasında yarar vardır. Yine geçiş sürecinde, 3146 Sayılı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun da açıkça düzenlenmek suretiyle, yönetmeliğin iptal edilen 20.maddesinde öngörülen şekilde sertifika eğitimlerine devam edilmesinde yarar vardır.

İşyeri hekimleri, ILO'nun 112 sayılı tavsiye kararında da belirtildiği üzere, iş sözleşmesinin feshine karşı özel olarak korunmalıdır. Böylelikle, işyeri hekimleri yönetmelikte belirtilen görevlerini daha verimli şekilde yerine getirebilecekleri gibi, işverene karşı bağımsızlıkları da korunmuş olacaktır. Fesih bir kurul veya komitenin denetimine tabi tutulabilir. Ancak, feshine karşı koruma açısından en etkili yolun, haksız veya geçersiz feshin sonuçlarının genel hükümlerden farklı olarak daha da ağırlaştırılması olduğunu düşünüyoruz.

İşyeri hekimlerince işyerinde tedavi hizmetleri de verilebilmeli, ancak bu hizmetler işyeri hekimlerinin daha önemli olan koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerinin aksamasına neden olmamalıdır. Diğer deyişle, işyeri hekimliği kurumu asli fonksiyonuna kavuşturulmalı ve vizite hekimliği olmaktan çıkarılmalıdır. Bu amacın gerçekleştirilebilmesi için öncelikle Yönetmeliğin 21. maddesinde öngörülen çalışma sürelerinin arttırılması gerekir.

¹¹³ Bkz. EKMEKÇİ, Tabip Odalarının Yetkisine İlişkin Sorunlar, s.80 vd.; BAŞBUĞ, Sözleşme Yapma Zorunluluğu, s.129; SERATLI, s.1152-1153.

¹¹⁴ Anılan yükümlülüğe aykırılık halinde ödenecek idari para cezası miktarı günümüzde 783 YTL dir. Bkz. http://www.calisma.gov.tr/CGM/2006_para_cezalari/4857.xls

¹¹⁵ Ayrıntılı bilgi için bkz. EKMEKÇİ, İşyeri Örgütlenmesi, s.166 vd.

İşyeri hekimliğine ilişkin yetki karmaşası bir an önce çözüme kavuşturulmalıdır. Bu amaçla kurumun kanunla ve ayrıntılı olarak düzenlenmesinde yarar vardır. Bu düzenlemede işyeri hekiminin işçilik hakları ve özellikle ücreti konusunda İş Kanunundan farklı hükümlere yer verilebilir. Ayrıca, işyeri hekimlerinin yenileme eğitimleri konusunda somut hükümlere yer verilmeli ve eğitim süresince işyeri hekiminin ücretiyle eğitim giderlerinin işverence ödenmesi sağlanmalıdır.

İş sağlığı ve güvenliği bakımından şartların elverişsiz olduğu işyerleri daha çok elliden az işçi çalıştırılan küçük işyerleridir. Bu nedenle, işyeri hekimi çalıştırma zorunluluğu öngörülen işyerlerinin kapsamı genişletilmelidir. Bu konuda, en azından iş güvencesine ilişkin otuz işçi sayısı esas alınabilir. Kapsama alınan işyerleri için, ortak sağlık birimi kurulması zorunlu hale getirilerek, düzenlemenin uygulamaya geçirilmesi sağlanabilir.

Çalışma yaşamındaki modern gelişmeler dikkate alınarak, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin alt işverenler aracılığıyla veya hizmet satın alma suretiyle de yürütülebilmesine olanak tanıyan açık düzenleme yapılmasında yarar vardır.

Bakanlık teşkilatı bünyesi içerisinde yer alan İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü Bünyesinde işyeri hekimliği birimi oluşturulmalı ve gerekli örgütlenme sağlanmalıdır. Bu birim işyeri hekimliğine ilişkin tüm konularda münhasır yetkili kılınmalı ve böylece uygulamada yaşanan yetki karmaşası çözümlenmelidir. Birim, çoklu yapıya sahip komisyon şeklinde çalışmalıdır. Komisyonda, bakanlık bünyesinden iş sağlığı ve güvenliği uzmanlarının yanı sıra, SSK. temsilcisi, aynı konuda uzmanlığa sahip olan öğretim üyeleri ile Sağlık Bakanlığı ve TTB. temsilcileri de yer almalıdır. Böylelikle, işyeri hekimliği kurumuna işlerlik kazandırılması sağlanabilecektir. Aksi takdirde, işyeri hekimliği kurumu, yetki karmaşası içerisinde halen olduğu gibi, asli fonksiyonunda uzak şekilde varlığını sürdürmeye, hekimler için ek gelir, TTB. içinse gelir kaynağı olarak¹¹⁶ görülmeye devam edecektir.

¹¹⁶ İşyeri hekimliği sertifika programlarına katılabilmek ve işyeri hekimi olarak çalışabilmek için tabip odasına üye olmak zorunludur. Oysa TTB. Kanununun 7. maddesinde, sadece serbest olarak çalışan hekimlerin tabip odasına üye olmaları zorunluluğu öngörülmüştür. Kurs ücretleri de azımsanamayacak derecede yüksektir. Bundan başka, işyeri hekimlerinden çalışacağı işyerini kendisi bulmuş ise maaşlarının % 25'i, çalışacağı işyeri Oda tarafından bulunmuş ise maaşlarının % 50'si bir defaya mahsus olmak üzere yetki belgesi ücreti olarak alınmaktadır. <http://www.istabip.org.tr/isyeri/pratik.asp#Yetki%20Belgesi%20Ücretleri> (2.6.2006).