

## **İŞYERİ HEKİMİ İLE HİZMET SÖZLEŞMESİ YAPMA ZORUNLULUĞU**

Dr. Aydın BAŞBUĞ  
Gazi Üniversitesi İ.İ.B.F.  
Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü

Bir kimse, kural olarak, herhangi bir sözleşmeyi yapmaya veya belirli bir kimseyle sözleşme yapmaya zorlanamaz. Bu sonuç, sözleşme serbestisinin bir gereğidir. Bu kuralın temel aldığı ilke, eşit haklara ve serbest iradeye sahip olan taraflara dayanmaktadır. Bir zorlamanın bulunduğu ortamda, eşit haklara ve serbest iradeye sahip taraflardan bahsedilemeyecektir. Ancak, bu serbesti, sosyal düşüncelerle yasalar tarafından, belirli bir sözleşme tipini kurma ya da belirli kişilerle sözleşme yapma zorunluluğu getirilerek sınırlanmaktadır. İş yasalarımız da, çeşitli düzenlemeleri ile işverenin hizmet sözleşmesi yapma zorunluluğunu öngörmektedir. Bu zorunluluk, önceden kimliği belirlenen bir işçi (İ.K.m 24, 25-A/III, 27 son fıkra, Sen. K.m.29/I) olduğu gibi, kimliği belirli olmamakla beraber, belirli statüde bulunan kişilerle (İ.K.m. 25, 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu Ek madde ) sözleşme yapılması biçiminde karşımıza çıkmaktadır.

İşverenin sözleşme yapma zorunluluğunun bulunduğu düzenlemelerden bir diğeri de, işyeri hekimi bulundurma ve işyeri hekimi ile hizmet sözleşmesi yapma zorunluluğudur. Aşağıda, işyeri hekimi ile hizmet sözleşmesi yapma zorunluluğu çerçevesinde sınırlı olarak işverenin sözleşme serbestisinin sınırlandırılması ele alınacaktır.

### **1- Mevzuatımızda İşyeri Hekimi Bulundurma Zorunluluğu**

İş Kanunumuzda işyerlerinde iş hekimi bulundurma yükümlülüğü bakımından açık bir hüküm bulunmamaktadır. Ancak, İK'nun 79. ve 80. maddelerinde ağır ve tehlikeli işlerde istihdam edilenler ile 18 yaşından küçük işçilerin çalıştırılmasında aranan sağlık raporu koşulunun işyeri hekimi tarafından da yerine getirilebileceği düzenlenmektedir. Yine bu düzenlemelere göre, işyeri hekiminin raporuna itiraz halinde en yakın Sosyal Sigorta Kurumu hastanesinin raporu, kesin rapor olarak kabul edilecektir.

Çalışma hayatını düzenleyen bu temel yasadaki boşluk halen, 1930 yılında yürürlüğe giren, 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu tarafından doldurulmaktadır. Kanunun 180'nci maddesi hükmü gereğince, devamlı surette en az elli işçi çalıştıran bütün iş sahiplerine işçilerin sağlığının korunması amacıyla bir veya daha fazla işyeri hekimi istihdamı zorunluluğu getirilmiştir. Ancak Kanun, işçilerin sağlık denetimi yanında hastalıkların tedavisi amacıyla, muayene hizmetlerini de öngörmüştür.

Sonradan yürürlüğe giren 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu da, Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 180. maddesini işyeri hekimi; hasta odası ve ilk yardım araçları bulundurulmasına ve diğer hususlara ilişkin hükümlerini saklı tutmuştur. (SSK m. 114/11). Ancak, hekimin, muayene hizmetinde bulunma zorunluluğu kaldırılmıştır. Böylece, işyeri hekimliği amacına uygun olarak, "koruyucu sağlık hizmetleri"<sup>1</sup> ile sınırlı tutularak, işçilerin sıhhi durumunun denetlenmesi ile yetinilmiştir. Buna rağmen, işyeri hekimi, Kurumun yapmakla yükümlü olduğu muayene, tedavi ve ilk yardım hizmetlerinde Kurumca kullanıldığı takdirde, işverenin, ücret ve harcanan ilk yardım malzemelerin bedellerini Kurumdan istenebileceği öngörülmüştür (SSK. M. 114/11 ve 123/1).

Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 180 ve SSK'nun 114. maddelerinde kabul edilen işyeri hekiminin bulundurulması hususunda İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü'nün 91. Maddesi, sürekli olarak en az elli işçi çalıştıran işyerlerinde işyeri hekimi bulundurulması gereği teyit edilmiştir.

Yasalarda ve ilgili tüzük hükümlerinde değinilen bu konu, "*İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları İle Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmelik*"<sup>2</sup> ile ilk defa etraflı bir düzenlemeye kavuşmuştur. Ancak son 5-6 yıl hariç olmak üzere işyeri hekimliğine tabiilerin ilgi göstermemesi, uygulamadaki eksikliklerin ve sorunların tespit edilmesi bakımından olumlu bir gelişmenin sağlanmamasına yol açmıştır. Son yıllarda hekimlerin zorunlu hizmetinin kaldırılması, hekim sayısındaki artış gibi çeşitli sosyo-ekonomik nedenlerden dolayı işyeri hekimliğine yoğun bir talep olduğu görülmektedir. Bu kısa ve etkin uygulama sürecinde dahi ilgili hükümlerde bir çok yönden işçi sağlığı bakımından koruyucu önlemlerin alınması hususunda eksikliklerin varlığı görülmektedir.

---

<sup>1</sup> Süzek, Sarper: Hukuki Yönden İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği, İş Hekimliği Ders Notları, 3. Baskı, Ankara, 1993, s. 34, Özçelik, Ziyet/Güler, Mustafa/Giritlioğlu, Hakan: İşyeri Hekimliği, Ankara, 1997, s. 25-26

<sup>2</sup> RG. 4.7.1980. No: 17037.

İşverenin, işyeri hekimi ile hizmet sözleşmesi yapma zorunluluğunun ihlali iş güvenliği aleyhine işlenen bir suç<sup>3</sup> olarak kabul edilmiş ve cezai yaptırma bağlanmıştır. (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu m. 282). İşyeri hekimi bulundurma zorunluluğu esas itibariyle Umumi Hıfzıssıhha Kanununda bulunması, bu kanunda yazılı yasaklara ve zorunluluklara uymayanlar hakkında öngörülen üç aydan altı aya kadar hapis, meslek ve sanatın yedi günden üç aya kadar tatiline ve aynı süre kadar işyerinin kapatılma cezasının uygulanmasını mümkün kılmaktadır<sup>4</sup>

## 2- Zorunluluğun Bulunduğu İşyerleri

İşyeri hekiminin istihdamının zorunluluğunu öngören mevzuata göre, bu yükümlülüğün doğumu için sürekli<sup>5</sup> olarak elli işçinin çalışması esas alınmıştır. Ancak sürekli olarak çalışan elli işçinin hesabında, bir işverene mi, yoksa bir işyerine mi bağlılığın esas alınması gerektiği açık değildir.

Konu, Umumi Hıfzıssıhha Kanununda öngörülen “devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran bütün iş sahipleri” cümlesi ile işveren yönünden ele alınmıştır. Ancak, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü'nün 91.maddesinde bu zorunluluk, işverene bağlı olarak çalışma yerine işyerinde en az elli işçinin çalışması öngörülmüştür. İlgili tüzükte, “sürekli olarak en az elli işçi çalıştırılan işyerleri...” dikkate alınmış ve böylece Umumi Hıfzıssıhha Kanunundaki işverene bağlılık ölçütü aranmamıştır. Aynı yönde, ilgili yönetmelikte “sürekli olarak en az elli işçi çalıştırılan işyerleri” düzenlemesi tercih edilmiş ve İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü'nün getirdiği zorunluluk çerçevesinde düzenlenmiştir.

İlgili mevzuattaki bu düzenleme özellikle alt işveren işçilerinin bulunduğu işyerlerinde duraksamalara yol açacak niteliktedir. Kanaatimizce, asıl işveren ile alt işveren işçileri arasında edim ilişkisine dayanmayan, sosyal temastan doğan ve muhtevası koruma yükümlülüklerinden doğan bir borç ilişkisi kurulmaktadır<sup>6</sup>. Bu borç ilişkisi nedeniyle işveren, alt işveren işçilerine karşı belirli bir davranış yükümlülüğüne girmektedir. Bu yükümlülüğün kaynağını ve kapsamını

<sup>3</sup> Süzek, Sarper, İş Güvenliği Hukuku, Ankara, 1985, s. 324 vd.

<sup>4</sup> Süzek, (İş Güvenliği), s. 325. Özçelik/Güler/Giritlioğlu, s. 61-62, Bu konudaki ilk derece mahkemelerinin verdiği kararların özeti için bkz. Aynı yazarlar, s. 62.

<sup>5</sup> Sürekli olarak çalışmadan neyin anlaşılması gerektiği burada açık değildir. Esas itibariyle daimi-geçici işçi ayırımında olduğu gibi daimilik yada süreklilik kavramları iş hukukunda net bir şekilde ortaya konulmamış, ilgili düzenlemeler yapılmamıştır. Ancak, bazı yazarlar, buradaki “sürekli olarak” çalışmadan işin niteliği icabı 30 işgününden fazla süren işler ve bu işlerde çalışan işçilerin anlaşılması gerektiğini ileri sürmektedir, bkz. Özçelik/Güler/Giritlioğlu, s. 57-58.

<sup>6</sup> Ayrıca bkz. Başbuğ, Aydın: Alt İşveren İşçisi İle Asıl İşveren Arasındaki Borç İlişkisi ve Bu İlişkinin Doğurduğu Hukuki Sonuçlar, Kamu-İş, Ocak, 1998, s. 67-70.

MK.m.2 belirlemektedir<sup>7</sup>. Dolayısıyla, işverenin işçi sağlığı ve iş güvenliği kurulu kurma ve işyeri hekimi bulundurma gibi yükümlülüklerin doğumunda alt işveren işçileri de hesap edilen sayıya dahil edilmelidir<sup>8</sup>.

İşyeri hekiminin çalışma şekli bakımından ilgili mevzuat, hekimin tam gün çalışmasını zorunlu bir koşul olarak öngörmemiştir. Hekimin kısmi süreli olarak çalışması mümkündür. Ancak bu çalışma, işçi başına ayda on beş dakikadan az olmayacak bir biçimde hesaplanacak olan hizmet saatinden aşağı olamaz. İşyeri hekiminin tam gün çalışmasının zorunlu olduğu durumlarda bulunmaktadır. Ancak, hangi durumlarda ve hangi işyerlerinde işyeri hekiminin tam gün süre ile çalışması gerektiği konusu açık değildir. Zira, Umumi Hıfzıssıhha Kanununda, “büyük müessese veya kaza ihtimali çok olan işlerde” hekimin sürekli çalışması düzenlenmiş iken, ilgili İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları İle Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmelikle sürekli olarak 1000 ve daha fazla işçi çalıştıran işyerlerinde tam gün süreli çalışma, zorunlu tutulmuştur (İlgili Yönetmelik m. 8-c). Kanaatimizce, 1000’den fazla az işçi çalıştıran işyerlerinde kaza ihtimali yüksek ise, Umumi Hıfzıssıhha Kanununa uygun olarak tam gün süreli işyeri hekiminin çalışması aranmalıdır.

### **3- Atanacak Olan İşyeri Hekiminin Nitelikleri**

İşyeri Hekiminin atanması bakımından ilgili yönetmeliğin 6. maddesi işyeri hekiminde şu nitelikleri aramaktadır.

a- İş Güvenliği Müfettişliğinde en az 3 yıl çalışmış Hekim İş Güvenliği Müfettişi niteliğini taşımak (uygulamada bu güne kadar böyle bir müfettişlik kadrosuna atama yapılmamıştır<sup>9</sup>),

b- Yetkili bir makam tarafından verilmiş bir İş Hekimliği sertifikasına sahip olmak (bu sertifika Tabipler Odası tarafından verilmektedir),

c- Belirtilen nitelikte hekim bulunmadığı takdirde, işyeri hekimliğine istekli herhangi bir hekimin atanabileceği öngörülmektedir.

Bu düzenleme ile işyeri hekiminin nitelikleri ve atanması bakımından bir mesleki örgüt olan Tabipler Odasının işlevi sınırlı tutulmuştur. İşyeri hekimliği sertifikasının hangi kurum tarafından verileceği belirli olmamakla beraber uygulamada Tabipler Odası böyle bir sertifika programı uygulamaktadır. Ancak, buna rağmen sertifikalı bir hekim bulunmadığı takdirde herhangi bir hekimin işyeri hekimi olarak atanabileceği belirtilmektedir.

<sup>7</sup> Başbuğ, s. 71-72 Aynı yönde Özçelik/Güler/Giritlioğlu, s. 58-61.

<sup>8</sup> Başbuğ, s. 71-72 Aynı yönde Özçelik/Güler/Giritlioğlu, s. 58-61.

<sup>9</sup> Süzek, (Hukuki Yönden...), s. 34.

İşveren, yukarıdaki niteliklere sahip olan hekimlerden dilediği ile sözleşme yapabilir. İşverenin bu serbest yetkisi, yönetmeliğin 7.maddesinde açıkça belirtilmektedir. Yönetmelik, işverenin tabip odasına başvurusunu zorunlu bir unsur olarak öngörmemektedir. Nitekim, işyeri hekiminin atanmasında ifade edilen “İşveren, mahalli tabip odasının aracılığı ile işyeri hekimi atayabilir” cümlesi de işverene bir takdir hakkı sunmaktadır.

#### **4- İşyeri Hekiminin Atanmasında Meslek Kuruluşunun Denetim Yetkisi**

İşyeri hekimi niteliğinin kazanılması ve atanması bakımından mevzuatımız, Tabipler Odasına yeteri kadar etkin bir görev vermemektedir<sup>10</sup>. Mevzuatın getirdiği düzenleme karşısında meslek örgütünün, meslek içi kurallardan hareket ederek uygulamaya başarılı bir şekilde yön verdiği görülmektedir. 6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Yasasının 5. maddesi hükmünden hareketle meslek odası, hekimler üzerindeki yetkisini kullanarak bazı standartlar belirleme yoluna gitmektedir. İşyeri hekiminin mahalli tabip odasının aracılığı olmadan belirlenmesi halinde, bu şekilde sözleşme yapan hekim, Türk Tabipler Yasasının 5. maddesinin ilk fıkrası hükmüne aykırı davrandığından hareketle aynı Yasanın Ek 1/I. Maddesi gereği ağır para cezası ve tabip odasının izni olmadan almış olduğu görevi bırakmak zorunluluğu ile karşı karşıya kalmaktadır<sup>11</sup>. Tabip odalarının bu yetkisine karşı idare mahkemelerinde açılan davalar reddedilmekte<sup>12</sup>; yargı makamları, meslek içi kurallardan hareket ederek odaların bu şekilde bir yetkisinin bulunduğunu kabul etmektedir.

Tabipler Odası meslek içi düzenlemeden hareketle kurmuş olduğu bu otoritesini, hekimleri istihdam eden işveren üzerinde de sürdürmektedir. Söz konusu yasanın 5. maddesinin dördüncü fıkrasına göre, hekim istihdam eden bütün kurum ve kuruluşlar, işyeri hekimi ile ilgili tayin, işten ayrılma ve benzeri değişiklikleri en geç 15 gün içerisinde mahalli tabip odasına bildirmek zorundadır. Tabipler Odasının görüşüne göre, maddede açıkça belirtilmemekle beraber, hekimin atanmasında da bu yükümlülük bulunmaktadır<sup>13</sup>. Ayrıca Tabipler Odasının görüşüne göre, yönetmeliğin 7. maddesinde tabip odasının aracılığı ile atanabileceği hükmü, bir takdir hakkı tanımamakta 6023 sayılı Türk Tabipler Birliği

<sup>10</sup> Aksî görüş, Süzek, (Hukuki Yönden...), s. 35.

<sup>11</sup> Bu düzenlemeden sadece kamu kurum ve kuruluşlarında ve iktisadi devlet teşekküllerinde kadrolu olarak çalışan hekimlere, kurumlarınca verilecek ikinci görevler söz konusu hükmün dışındadır. Ayrıca bkz. Özçelik/Güler/Giritlioğlu, s. 12 vd.

<sup>12</sup> Özçelik/Güler/Giritlioğlu, s. 14-16.

<sup>13</sup> Bkz. İşyeri Hekimliği El Kitabı, Türk Tabipler Birliği, Ankara, 1994, s. 12-13.

Yasasının 5/III. maddesi gereği oda aracılığı ile atanmasının zorunlu olduğu belirtilmektedir<sup>14</sup>. Daha da ileriye giderek oda, bu zorunluğa uymayan işverenlerin işleminin yok hükmünde olduğu ve Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 282. maddesi gereğince cezalandırılabilceğini de ileri sürmektedir<sup>15</sup>.

İşyeri hekiminin önerilmesi bakımından da mahalli tabip odası tam bir denetim yetkisine sahip bulunmaktadır. İşyeri hekimi istihdam etmek isteyen işverenlerin başvurusu üzerine önerilecek adaylarda işyeri hekimlerinin iş yükü, gelir durumu gibi çeşitli unsurlar dikkate alınacaktır. İlgili tabip odası yasasının 51/III hükmünün nasıl uygulanacağı, odanın hazırladığı "İş Hekimliği Sertifika Programı Hakkında Yönerge"nin 7. maddesinde şu şekilde bir derecelendirme yapıma yoluna gidilerek düzenlenmiştir.

- a- hekimin gelir getiren mesleki etkinliklerinin sayısı,
- b- hekimin işyeri hekimliğine ayırabileceği süre,
- c- sürekli eğitim programlarına katılım düzeyi,
- d- 1219 sayılı "Tababet ve Şubatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun" ve/veya Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'ne aykırı davranmaktan ceza alıp almamış olması.

### **5- Tabipler Odasının Denetimi**

Tabipler odasının, işyeri hekiminin seçimi konusundaki kurmuş olduğu yetkisini işyeri hekimi ile yapılacak olan hizmet akdinin içeriği konusunda da sürdürdüğü görülmektedir.

Öncelikle ücret konusunda oda, meslek içi kurallardan hareketle, hekimlerin, Türk Tabipler Birliği Yasasının 28/II hükmü gereğince tabip odasınınca belirlenecek olan asgari ücretten düşük sözleşme yapılamayacağını belirterek üyeleri üzerinde bir zorlayıcı güç kullanmaktadır. Bu kararın işveren bakımından bir zorlayıcılığı bulunmamaktadır. Ancak uygulamada, odanın belirlediği miktar üzerinden sözleşme yapmak istemeyen işverenlerle hekim arasında muvazaalı bir işlem yapılarak hekim üzerinde odanın bu baskısı bertaraf edilmektedir.

Odanın ücret konusunda getirdiği standartlara göre, işçi sayısı ellinin altına düştüğü takdirde sözleşmede aksine hüküm olmadıkça bir indirim yapılamayacak, ancak elliden fazla işçi istihdamı söz konusu olduğunda

<sup>14</sup> İşyeri Hekimliği El Kitabı, s. 20-21.

<sup>15</sup> İşyeri Hekimliği El Kitabı, s. 21.

her işçi için ayrılacak zaman artacağından bu süre ile orantılı olarak ücretlerin artması öngörülmüştür.

Sözleşmenin ücret hükümlerinden başka, tabipler odası, hizmet akdinin içeriği konusunda da söz sahibi olmak istemekte ve üyelerine bir hizmet sözleşmesi örneği sunarak dolaylı yoldan zorlayıcı etki göstermektedir. Hizmet sözleşmesinin yapılması bakımından da Tabip Odası sözleşmenin onay mercii olmaktadır. Dolayısıyla oda, sözleşmenin tarafı olmamakla beraber, hekim üzerindeki denetim yetkisi ile içeriği denetlemekte, kendi belirlemesine aykırı sözleşme yapan veya sözleşmeyi onaylatmayan hekim üzerinde yaptırımlar uygulamaktadır. Odanın hazırladığı hizmet sözleşmesi örneğinin şu özelliklerini sıralayarak özetlemek mümkündür<sup>16</sup>;

a- Hizmet akdi bir yıl süre ile yapılan belirli süreli hizmet akdi niteliğindedir. Her yıl Ocak ayı itibariyle sözleşme yenilenir.

Bu şekildeki bir sınırlama odaya şu ayrıcalığı tanımaktadır; odanın iddiasına göre, işyeri hekimlerine verilen işyeri hekimliği görevleri o işyeri için kazanılmış hak durumu ortaya çıkarmaz. Yani daha önce bir işyeri hekimine verilen bir görev yeni sözleşme döneminde, bölgedeki işyeri hekimlerinin durumunda meydana gelecek değişiklikler nedeniyle, Türk Tabipler Birliği Yasasının 5. maddesi gereğince adil bir gelir ve görev dağılımının sağlanması amacıyla bir başka işyeri hekimine verilebilecektir<sup>17</sup>.

b- Hizmet akdinin feshi için, üç ay önceden yazılı ve gerekçeli ihbar öngörülmektedir (hizmet sözleşmesi belirli süreli olduğuna göre, herhalde sözleşmenin bitim tarihinden önce üç aydır). Aynı bildirim Tabip Odasına da yapılacaktır. İşçi sayısının ellinin altına düşmesi asla fesih nedeni sayılmayacaktır.

Bu önerinin sendikaların yıllardan beri toplu iş sözleşmesi ile ulaşmaya çalıştığı iş güvencesi getirici düzenlemelere rağmen İK.m.13 dolayısıyla etkinliğinin sorun olduğu dönemde hizmet sözleşmesi ile bunun sağlanmasının mümkün olup olmadığı tartışmalıdır<sup>18</sup>.

c- Hizmet sözleşmesi sona eren işyeri hekimi, yerine Tabip Odası tarafından yeni hekim atanuncaya kadar aynı koşullarda görevine devam edecektir.

<sup>16</sup> İşyeri Hekimliği El Kitabı, s. 54-56.

<sup>17</sup> İşyeri Hekimliği El Kitabı, s. 22.

<sup>18</sup> Konu ile doğrudan ilgisi olmadığı için fesih hakkının sınırlandırılması tartışmalarına burada değinmiyoruz. Ancak belirtmek gerekir ki, İş Kanunumuzun ilgili düzenlemesi nispi emredici kuraldır. Toplu iş sözleşmesi ve hizmet sözleşmeleri ile sınırlanabilir.

d- İşyeri hekiminin yıllık ücretli izin hakkı bir ay olarak belirlenmiştir.

e- Taraflar gerek işyeri hekiminin hakları açısından gerekse işçi sağlığı bakımından Tabip Odasının sürekli denetim yetkisini kabul edeceklerdir. Odanın bu konudaki düzenlemelere uyulmadığı takdirde vermiş olduğu onayı geri çekme yetkisi vardır. İşyeri, Odanın bu konudaki uyarılarına uymak zorundadır.

Tabip Odası, Türk Tabipler Birliği Yasasının 5/III, 28 ve 30. Maddeleri dolayısıyla mesleki denetim yetkisinin, işyeri hekiminin atanması, hizmet sözleşmesinin feshi ve çalışma koşulları bakımından yerine getirmektedir. Dolayısıyla, odanın kararlarına uymayan hekim hakkında disiplin uygulaması mümkün olabilecektir. Oda, ilgili yasanın 5. maddesi dolayısıyla sözleşmenin yenilenmesi için onay veremeyeceğini de ifade etmektedir.

İşyeri hekimlerinin mesleki denetimi ve işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili konularda çalışma yapmak amacıyla Türk Tabipler Birliği bünyesinde İşçi Sağlığı Kolu ve Tabip Odaları İşçi Sağlığı Komisyonları kurulmuştur. Bu komisyonların finansman ihtiyacı tamamıyla işyeri hekimlerinin bağışlarıyla sağlanmaktadır. Türk Tabipler Birliğinin "İşyeri Hekimliği Sertifika Programı ve İşyeri Hekimi Atanması Yönergesi"nin Finansman başlığı altındaki düzenlemesine göre, işyeri hekimleri bir yıl belirli süreli yapılan hizmet akitlerinin yenilenmesinde yeni bordroları ile Tabip Odasına başvurarak odanın belirlediği asgari ücrete uygun olarak düzenlenmiş yeni sözleşmelerini onaylatırlar ve ilk aylık ücretlerinin en az %20'sini Odaya yatırırlar. Böylece, işyeri hekimlerinden her yıl üyelik aidatı gibi bir gelir elde edilmiş olacaktır. Bunun dışında, işyeri hekimliği ile ilgili her türlü kurs ve yayın ücrete tabi tutulmuş, komisyonların mali bakımdan kendine yeterliliği sağlanmıştır.

Türk Tabipler Birliği Kanununun 5. maddesinin, tabip odasına, yukarıda değindiğimiz başarılı uygulamalarına rağmen, işyeri hekimine izin verme ve sözleşmenin içeriğini belirleme bakımından verdiği yetki açık değildir. Çünkü yasanın 5. Maddesi şu şekilde kaleme alınmıştır; "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 alamazlar". Bu hükümden şu önemli iki sonuç çıkmaktadır:

a- Tabip Odaları, hekimin münhasıran özel bir kurumda veya işyerinde işyeri hekimi olarak çalışmak istemesi durumunda izin vermesi



söz konusu olmadığı gibi, bu konudaki hekimin sözleşme serbestisini de sınırlayamaz. Zira ilgili hüküm ikinci iş yapılması istenen durumlar için düzenlenmiştir.

b- Herhangi bir özel kurum ve işyerinde çalışan hekimin ikinci bir işyerinde işyeri hekimi olarak çalışmak üzere sözleşme yapmak istemesi durumunda da oda idare heyetince sadece çalıştıkları yerin sağlık hizmetlerinin ikinci işte çalışmaya elverişli olup olmadığı denetimi yapılacaktır. Dolayısıyla, ikinci iş dolayısıyla ilk işindeki sağlık hizmetleri aksamıyorsa, odanın başka nedenlere dayanarak izin vermemesi yasaya aykırı bir davranışı oluşturacaktır. Bir işyerinde işyeri hekimi olarak çalışan hekim, iş yoğunluğu, işçi sayısı (işçi başına ayda 15 dakika düşecek şekilde bir dağılım) bakımından üstlendiği sağlık hizmetlerini aksatmamak koşuluyla ikinci bir işyeri hekimliği içinde rahatlıkla çalışabilecektir. Ayrıca, kamu kurum ve kuruluşlarında ve iktisadi devlet teşekküllerinde çalışan hekimlerin, kurumlarınca verilecek ikinci görevler konusunda Odanın 5. maddeye dayanan bir izin verme yetkisinin olmaması, ilgili düzenlemenin sadece sağlık hizmetlerinin aksamaması ile ilgili bir denetimi öngördüğü gayet açıktır.

## **S O N U Ç**

İşverenin hizmet sözleşmesi yapma zorunluluğu hallerinden birisi olarak işyeri hekimi ile hizmet sözleşmesi yapılması, yasaların emredici düzenlemeleri ile işverene bir yükümlülük olarak getirilmiştir. Ancak, işçi sağlığı ve iş güvenliği bakımından önemli olan bu konuda mevzuatımızda açık düzenlemeler bulunmamaktadır. Mevzuat, uygulamanın da gerisinde kalmaktadır. Kanaatimizce, işyeri hekimi niteliği, atanması ve hekimin özlük hakları bakımından iş hukukunun ilkelerine uygun yasal düzenleme bir an önce gerçekleştirilmelidir. Konunun önemi gözönünde bulundurulduğunda, işyeri hekiminin özlük hakları ve iş güvencesi teminat altına alınmalı; bu amaçla hekimin atanması ve denetimi meslek kuruluşlarının işbirliği ile gerçekleştirilmelidir. Meslek kuruluşlarının uygulamadaki kazanımları, yapılacak bu düzenlemelere örnek olmalıdır.

