



TOPRAK

İŞVEREN

TÜRKİYE  
TOPRAK, SERAMİK, ÇİMENTO  
VE CAM SANAYİİ  
İŞVERENLERİ SENDİKASI  
YAYIN ORGANİDİR.

HAZİRAN 2010 SAYI 88



**İş Sağlığı ve Güvenliği**





TÜRKİYE  
TOPRAK, SERAMİK, ÇİMENTO VE  
CAM SANAYİİ İŞVERENLERİ SENDİKASI

Türkiye

Toprak, Seramik, Çimento  
ve Cam Sanayii

İşverenleri Sendikası

Adına Sahibi

Yönetim Kurulu Başkanı

**ZEKALİ EREZ**

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Av. **BEKİR UZUN**

Basın Müşaviri

**HÜLYA TİMUÇIN**

İdare Yeri:

Burhaniye Mahallesi

Beybostanı Sokak No: 30/A,

34676 Beylerbeyi-İstanbul

Tel: 0 (216) 422 09 39 pbx

Faks: 0 (216) 422 09 49

Dergimiz Basın Ahlak

Yasasına Uyar.

Baskı - Yapım

**SİNERJİ MATBAA REKLAM**

Kardeşler Cd. No: 48 Gültepe / İST

Tel: 0 (212) 280 85 85 Pbx

Fax: 0 (212) 280 53 85

Yayın Türü

Yerel Süreli Yayın

Dergimiz 3 Ayda Bir Yayınlanır.

[www.toprakisveren.org.tr](http://www.toprakisveren.org.tr)

E-mail: [toprak@toprakisveren.org.tr](mailto:toprak@toprakisveren.org.tr)

Baskı Tarihi

01.07.2010

# İçindekiler

4

İşyerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri  
**Dr. Rana GÜVEN, PhD.**

8

İşverenin İş Kazasından Doğan Hukuki  
Sorumluluğu

**Yrd. Doç. Dr. Gaye Burcu YILDIZ**

16

Risk Değerlendirmesi'nde Yöntem Tartışması  
**Öğr.Gör.Dr. Fatih YILMAZ**

20

İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kültürü  
- İşyeri Hekimliği -

**Dr. M. Celal MESTÇİOĞLU**

26

İş Sağlığı ve Güvenliği'nin Tarihsel Gelişimi  
ve Mevzuattaki Güncel Durum

**Şerif ÇETİNDAG**

29

Üyelerimizden Haberler...

# İşyerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri

İş sağlığı ve güvenliği, sosyal politika ve istihdam başlığı altında dünyada ve ülkemizde en önemli ve gelişmiş konulardan birini teşkil etmektedir. Uluslararası düzenlemeler ve ulusal mevzuat öncelikle, çalışanların çalışma hayatı içerisinde korunmalarını sağlayabilecek bir çalışma ortamı ile iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin temin edilmesini amaçlamaktadır.

Sosyal olarak meslek sahibi bir yetişkinin iş bulması ve o işe devam edebilmesi ile toplumun genel sağlığının yükseldiği veya iyileştiği ifade edilebilmektedir. "Çalışmak" bireysel olarak kişinin ruhen ve bedenen sağlık ve iyilik halini geliştirmektedir. Bu bağlamda, işyerinde sağlıklı olmanın, genel anlamda halk sağlığına yapacağı katkıyı vurgulamak önemlidir. Ayrıca sağlık ve güvenlik hizmetlerinin doğru ve sürekli sunulduğu bir işyeri, risklerden korunmaya yönelik önlemler ile sağlığın geliştirilmesine yönelik etkinliklere imkan sağlamaktadır.

Yıllardır uluslararası ve ulusal düzeyde yürütülen çalışmalara rağmen, çalışma koşulları konusunda yapılan araştırma verileri, gelişmiş ülkelerde dahi birçok çalışanın, mesleklerinin, sağlık ve güvenliklerine yönelik tehdit oluşturduğu inancını taşımaya devam ettiğini göstermektedir. ILO'nun verilerine göre ölümlü iş kazası oranlarında en iyi olan ülke İngiltere olup, ülkemizdeki ölümlü iş kazası oranı bu ülkenin oranından yaklaşık 15 kat daha fazladır. ILO rakamlarına göre ölümlü iş kazası oranlarında en fazla orana sahip ülke Türkiye ile birlikte Hindistan ve Rusya'dır.

Yüz bin işçide iş kazası oranlarında diğer ülkelere göre ülkemiz maden sektöründe ilk sıralarda yer alırken, ölümlü iş kazalarında maden, inşaat, imalat ve nakliyat sektörlerinde Türkiye ilk üç ülke içinde yer almaktadır. Ülkemizde iş sağlığı ve güvenliği alanında Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) verilerine göre; günde yaklaşık 200 iş kazası olmakta, 3 işçi iş kazası sonucu hayatını kaybetmekte ve 4 kişi iş kazası sonucu iş göremez hale



**Dr. Rana GÜVEN, PhD.**  
İş Sağlığı ve Güvenliği  
Genel Müdür Yardımcısı

gelmektedir. Bu rakamların yanı sıra SGK istatistiklerine yansımayan, kapsam ve kayıt dışı iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu kayıplar da ayrıca dikkate alınmalıdır. İş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu maddi ve manevi kayıplar, ülke ekonomisi açısından fevkalade önemli boyutlara ulaşmaktadır.

İş sağlığı ve güvenliğinin ulusal stratejisini belirlemek amacıyla, iş kazası ve meslek hastalıklarında öne çıkan riskli sektörleri değerlendirmek ve sektörel analiz yapmak gerekmektedir. İş kazası sayılarının son 5 yıllık dağılımında en çok iş kazası görülen sektör olarak metal sektörü birinci sırada, tekstil sektörü ikinci, inşaat ise üçüncü sırada yer almaktadır. İş kazaları yüz bin çalışana oranlandığında sıralama değişmekte ve ilk üç sırada maden, metal ve makine sektörleri görülmektedir. Ülkemizdeki İSG istatistikleri incelendiğinde son 50 yılda İSG alanında genel bir iyileşme eğilimi izlenmektedir. Bu düşüşte hem İSG bilincinde yıllarla sağlanan artış, hem de teknolojik gelişmeler rol oynamıştır. Sağlanan bu iyileşmeye rağmen gerek

meslek hastalığı gerekse de iş kazası bakımından ülkemiz istenen seviyeye ulaşamamıştır.

## İş Sağlığı ve Güvenliğinde Yeni Yapılanma

Ülkemiz iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı güncel ihtiyaçlar ve uluslararası düzenlemeler dikkate alınarak 2003 yılından bu yana büyük bir değişim sürecine girmiştir. İş Kanunu'nda yapılan değişikliğin ardından 35 adet İSG yönetmeliği yayınlanmış ve teknik düzenlemeler çağdaş ve uluslararası normlara paralel hale getirilmeye çalışılmıştır.

2008 yılında uygulamada yaşanan sıkıntılar gidermeye yönelik olarak 5763 sayılı İş Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ile 4857 sayılı İş Kanunu 81 inci maddesinde bir değişiklik yapılmıştır. Bu değişiklikte; İşverenlere iş sağlığı ve güvenliği hizmetini öncelikle varsa kendi bünyesinde bulunan uzman kişilerce (işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı) sağlayabilme, bunun sağlanamadığı durumlarda ise dışardan hizmet alma imkanı getirilmiştir. 15.08.2009 tarihinde yayımlanan İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik hükümleri ile 50 ve üzeri çalışana olan ve sanayiden sayılan işyerlerinin bu hizmeti almaları ile ilgili usul ve esaslar belirlenmiştir. Söz konusu yönetmelik ile;

- İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin standartlaştırılması,
- İşyeri sağlık ve güvenlik birimleri veya ortak sağlık ve güvenlik birimleri ile iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin bir bütün olarak sunulması,
- İSG hizmetlerini sunacak kurum ya da kuruluşların yetkilendirilmesi,
- Dışardan İSG hizmeti alımı ile iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması,
- İşçilere sağlık gözetimi isteme hakkı verilmesi,
- İSG hizmetlerinin maliyetinin azaltılması, hedeflenmiştir.

Yönetmelikte; çok disiplinli bir alan olan iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı tarafından verilmesi esas alınmış olup, bu kişilerin görev, yetki ve çalışma süreleri belirlenmiştir.

4857 sayılı İş Kanunu 81 inci maddesinde 50 çalışan sınırlaması getirilmiştir. 2008 SGK verilerine göre kayıtlı çalışanların yaklaşık %34'ü 50 ve üzeri çalışanı olan işyerlerinde çalışmaktadır. Bu işletmelerin mali yönden daha güçlü, kurumsallaşmayı başlatmış veya tamamlamış olduğu düşünüldüğünde bu yönetmelikle uygulamaya konulan İSG sisteminin, uygulama yükümlülüğünün yerine getirilebilmesi açısından doğru bir başlangıç noktası olduğu düşünülmektedir.

Ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sunumunda kurumsal yapıya sahip ve İSG sorunlarının çözüm merkezleri olması hedeflenmektedir. Yapılacak düzenlemeler ile İSG hizmetlerinin (işyeri ortam ölçümleri, sağlık gözetimi, periyodik kontroller, risk değerlendirilmesi v.s.) bütün olarak sunulması, işverenin bu hizmetlere istenilen standartta, kolay ve ucuz olarak ulaşması amaçlanmıştır.

Dışarıdan hizmet alımı (Harici hizmetler) yoluyla işyerinde koruyucu ve önleyici iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sunulması, günümüzün sosyo-ekonomik yapısı ve bu hizmetlere ulaşabilme adına geliştirilen ve çok sayıda gelişmiş ülke örneğinde de görülen bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır. Endüstrileşmiş ülkelerde görülen ve AB direktiflerinde de yerini alan bu yeni yaklaşım ülkemizde de kabul görmüş ve uygulama imkanı bulmuştur. İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sunumunda AB üyesi ülke örneklerinden bazıları aşağıda irdelenmiştir:

Almanya'da bütün işverenler yasal olarak iş güvenliği ile ilgili bir uzman ve bir işyeri hekiminden hizmet almak zorundadır. Her ikisi de, belirli veya belirsiz sürelerde istihdam edilebilmektedir. İSG profesyonelleri; işyerinin çalışanı, kendi adına çalışan veya harici hizmet veren bir kuruluşun personeli olabilmektedir.

Harici hizmetler özel bir kuruluş, kamu kuruluşu, işveren kuruluşu olabileceği gibi sadece bir coğrafi bölgeye veya sektöre de odaklanabilmektedir. İşverenler, dahili servisleri kurmak zorunda değildir. Bununla birlikte işverenler, bu iki uzmanı kendi işletmesinde istihdam edilenlerden, kendi adına çalışanlardan veya harici hizmet veren kuruluş elemanlarından v.s. seçmekte serbesttirler.

İsveç'te çalışma şartlarının geliştirilmesini amaçlayan önleme servisleri özel kurumlar tarafından sunulmaktadır. Önleme servisleri hem arz ve talep açısından hem de rekabet ve karlılık açısından piyasa kurallarına tabidir. 1985 yılında önleme servislerinden hizmet almak zorunlu hale getirilmesine karşın, önleme servislerinin kullanımını yaygın hale getiren 1991 yılında kurulan dahili kontrol sistemidir.

Büyük işletmeler dahili önleme servisleri kurmalı, buna karşın küçük ve orta ölçekli işletmeler, işletmeler-arası servisleri ya da bu zorunluluklar için uygun olan sektör servislerini kullanmalıdır. Dahili uzmanlığın yetersiz olduğu durumlarda işletmeler harici servisleri kullanabilir. Her bir işveren bu yükümlülüğü yerine getirmeyi kendi uygun gördüğü şekilde yapmakta özgürdür.

Hollanda'da 2005 yılına kadar işletmeler sertifikalı dahili veya harici önleme servisine başvurmak zorunda olup önleme servisleri bünyesinde işyeri hekimi, iş hijyenisti, iş güvenliği ve iş organizasyonu uzmanları bulundurmaları zorundaydı. Bu zorunluluk kaldırılmış olup işveren harici uzmanlara, dahili uzmanlara veya her ikisinin kombinasyonuna, birine veya diğerine özel bir konuda görev vermek zorunda kalmadan başvurabilmektedir. Söz konusu uzmanlardan sadece işyeri hekimleri ile sözleşme yapma zorunluluğu bulunmaktadır.

Avusturya'da; 2000 yılından bu yana en az bir işçisi olan işletmeler önleyici hizmet almak zorundadır. Önleyici hizmet ihtiyaca göre dahili, harici veya işletmeler arası olabilir. 50 işçiden az çalışanı olan işletmelerde işverenler gerekli uzmanlığa

sahiplerse bu görevden kendileri sorumlu olabilirler. Ayrıca, 1-50 arası işçi çalıştıran işletmelerin çoğunluğu genellikle ücretsiz olarak AUVA'dan (Genel Kaza Sigorta Kurumu) hizmet alırlar. AUVA servislerinden başka, bir veya daha fazla işletmeye hizmet sağlayan bağımsız işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanlarının yanı sıra işyeri hekimliği ve/veya güvenlik mühendisliği konusunda uzmanlaşmış özel merkezler de bulunmaktadır.

Danimarka'da; iş sağlığı hizmetleri; dahili hizmetler, sektörel hizmetler ve bölgesel hizmetler olmak üzere üç farklı şekilde sunulabilmektedir. Sadece mevzuatın şart koştuğu sektörlerle ilgili işletmeler, bu hizmetleri almak zorundadır (yılda işçi başına 0.6 saat). Ancak denetim hizmetleri, "riskli sektör" içinde yer almayan diğer işletmeleri iş sağlığı hizmetini almaya zorunlu kılabilir.

İspanya'da, 1995 yılından bu yana koruma ve önleme hizmetleri; dahili hizmetler, harici hizmetler ve ortak hizmetler olmak üzere 3 farklı şekilde yapılabilmektedir. Sadece 500'den fazla işçisi olan işletmeler veya 250'den fazla işçisi olan ve riskli sektörde yer alan işletmeler işyeri hekimliği, iş güvenliği, iş hijyeni ve ergonomi şeklinde belirtilen 4 disiplinden en az ikisini kapsayacak şekilde bir dahili servis bulundurmaları zorundadır. İşyeri hekimliği içinde yer almayan önleyici aktivitelerden sorumlu bir kişinin görevlendirildiği 6'dan az işçisi olan işletmeler dışında, bütün işletmeler, dahili olarak gerekli uzmanlığa sahip çalışanları yoksa bir veya daha fazla harici servise müracaat edebilirler. Bu servislerin çalışabilmesi için sağlıkla ilgili konularda Sağlık Bakanlığı tarafından tanınmaları ve Çalışma ve Sosyal İlişkiler Bakanlığı tarafından sertifikalandırılmaları zorunludur. Harici servisler; işyeri hekimliği, iş güvenliği, iş hijyeni, ergonomi ve sosyal psikoloji uzmanlık alanlarının her birinden bir uzman bulundurmaları zorundadır.

Finlandiya'da işyerinde sağlık ve güvenlik konuları birbirinden ayrılar: Güvenlik konuları işveren ve işçi temsilcileri tarafından işletme içinde ele alınırken, sağlık konuları sağlık servisine aittir. Sağlık servisleri 1978 Kanunu ile

zorunlu kılınmıştır ve dört farklı şekilde olabilir; şirket içindeki servisler, işletme içi servisler, harici özel servisler ve belediyeye ait kamu servisleri. Belediye hizmetleri, serbest çalışanların yanı sıra küçük ve orta ölçekli işletmeleri kapsarken, dahilli servisler esas olarak büyük işletmelerde mevcuttur. Ayrıca 2002' den beri mevzuat, işverenlerin sadece işletme içinde işçilerin sağlığını ve güvenliğini sağlamak için gerekli uzmanlığa sahip değilse harici hizmet alabileceklerini şart koşmaktadır.

Fransa' da başlangıçta Çerçeve Direktifte yer alan önleyici servislerin rol ve fonksiyonlarını mesleki tıp servisleri üstlenmiştir. Ancak Fransa, Komisyon tarafından bu servislerin global bir koruyucu ve önleyici yaklaşımı karşılamadığı ve sadece tıbbi konuların önlenmesine odaklandığının bildirilmesinden sonra sistemini değiştirmeye mecbur olmuştur. 2002' den beri mesleki tıp servisleri iş sağlığı servisleri olarak adlandırılmıştır. İşletmenin büyüklüğüne göre bu servisler şirket içinde veya bir grup şirket için organize edilebilmektedir.

Bu reform, 24 Haziran 2003' de tüm işletmelere, sağlık ve güvenliğin her ikisini de kapsayacak daimi önleyici bir yapıyı kullanma şartı getiren bir kararname ile tamamlanmıştır. Sürekli işlerde, işletme akredite olmak kaydıyla dışardan bir kişiyi işe alabilir veya teşkilatta bulunan akredite olmuş bir kişiyi görevlendirebilir. Ayrıca dış uzmanlıktan yararlanma imkanı da bulunmaktadır. Mesleki tıp söz konusu olduğunda, İş Kanunu; tam zamanlı kiralanan/tutulmuş bir işyeri hekiminin, 450 işletmeden, 3300 ücretli işçiden veya 3200 tıbbi muayeneden fazlasına müdahale etmekten sorumlu olamayacağını şart koşmaktadır.

Yunanistan'da, 19 Ekim 1985 tarihli Kanun ile, 50 işçiden fazla çalışanı olan işletmelerin bir güvenlik teknisyeni ve bir işyeri hekiminin bulunduğu servislere müracaat edecekleri dahilli bir sistemi kurmaları zorunludur.

Ancak şu anda sadece 150 işçiden fazla çalışanı olan işletmeler bu

sorumluluğa tabidir. Buna riayet etmek için, işletmeler, dahilli veya harici uzmana veya harici servislere müracaat edebilirler. Harici servisler, iş güvenliği ve tıbbi araçlara sahip olmalı ve en az bir güvenlik mühendisi ve bir işyeri hekimi bulundurulmalıdır.

İrlanda'da işletmelerin önleme servisleri kurmaları için hiçbir zorunluluk yoktur. Ancak, bütün işletmeler çalışanlarının sağlık ve güvenliğini korumak ve eksiksiz bir güvenlik raporu oluşturmak zorundadır. Güvenlik raporunda; sağlık ve güvenlik işlerinin yapılmasından sorumlu kişilerin adı ve pozisyonunu içeren dahilli şeylerin yanı sıra, risk faktörlerinin tanımlanması ve değerlendirilmesi esas alınır. İşverenlerin, önleme işini üstlenecek bir veya daha fazla kişiyi ataması gerekmektedir. Bunu yerine getirmek için işletme dışından kişilere müracaat edebilir veya dahilli ve harici personelin işini birleştirebilir.

İtalya'nın harici servisler veya uzmanlar için istenilen özellikler için ayrıca düzenlenmiş bir mevzuatı yoktur. İşletmeler, kendi bünyelerinde bir iş sağlığı ve güvenliği servisi kurmak ihtiyacı hissetmelerinden ve aynı şekilde bünyelerinde uzmanlığa ihtiyaçları olmadığını düşünmelerinden dolayı harici servislerden hizmet almaktadırlar. Bu servislerin bir kısmı işveren birlikleri tarafından organize edildiği için sadece bir sektör üzerinde yoğunlaşırken, servislerin büyük çoğunluğu bütün işletmelerin ihtiyaçlarını karşılayabilmektedir. Servislerin, herhangi bir alanda uzmanlık sahibi olması ile ilgili bir görevi yoktur, ancak bununla birlikte birçok alanda servislerin en az bir güvenlik uzmanı ve bir hijyenist bulundurulması gerekmektedir. 200'den fazla işçisi olan işletmeler, işyerinde bir iş sağlığı ve güvenliği servisi kurmak zorundadır. Harici servisler kendi mevzuatlarıyla düzenlenmemiştir ve dahilli servislerle özdeş kılınmıştır. Dahilli ve harici servislerin görev dağılımı ile ilgili etkin olarak kullanılan hiçbir kural yoktur. Bu nedenle görev dağılımı işverenin takdirine bırakılmaktadır.

Lüksemburg'da, sadece 5000'den fazla işçisi veya 3000'den fazla işçisi olan

ve bu işçilerden 100 tanesinin işyerinde risk altında olduğu işletmelerde, sağlık hizmetleri konusunda bu gibi dahilli servislerin kurulması gerekmektedir. Diğer işletmeler, kendi bünyelerinde dahilli bir servis oluşturma veya işletmeler arası bir servise veya çok sektörlü bir sağlık servisine katılma konusunda seçim yapma hakkına sahiptir. İşveren, koruma ve önleme alanında, bu iki konuda farklı faaliyetleri yürütmek için gerekli niteliklere sahip bir veya birden fazla çalışanı atamak zorundadır. Eğer dahilli uzmanlık yeterli değil ise, işveren sağlık servislerine veya harici kişi veya servislere başvurabilir.

Lüksemburg mevzuatına göre, her bir sağlık servisinde istenen tek uzmanlık, 5000 işçiye kadar sorumluluk alabilen işyeri hekimlerini bulundurmalarıdır. Bu servislerde hemşireler, psikologlar, hijyenistler, iç mimarlar, diyetisyenler, mühendisler, ergonomistler, fizyoterapistler vb. bulunabilir.

Portekiz' de 10 işçiden az işçi çalıştıran işletmelerde, iş güvenliği, hijyen ve sağlık konularına ilişkin görevlerden işverenin kendisi ya da yetki verilmiş bir kişi, işverenin ya da yetkilendirilmiş işçinin gerekli uzmanlığa sahip olması kaydıyla, sorumludur. 400 işçiden fazla işçi çalıştıran işletmelerin ya da 30' dan fazla işçinin bulunduğu riskli işletmelerin genellikle kendi bünyelerinde (dahilli) İSG hizmeti sağlamaları gerekmektedir. Ancak, eğer bu işletmelerin kaza sayıları aynı sektörde bulunan işletmelerin ortalama kaza sayısından az ise bu yükümlülük iptal edilebilir. Bu durumda bu işletmeler, diğer işletmeler gibi, harici İSG hizmeti ya da işletmeler-arası İSG hizmeti alabilirler.

4 tip harici İSG hizmeti veren servis bulunmaktadır; "associativos" - kar amacı bulunmayan yasal kimliği olan kurumlar, "cooperativos" - kooperatif olarak işletilen özel olarak iş güvenliği, hijyen ve iş sağlığı konularında çalışan önleme servisleri, "privados"- gerekli uzmanlığa ve niteliğe sahip kişi veya kurumlar, "convencionados" - merkezi, bölgesel ya da yerel kamu kurumları tarafından ya da Ulusal Sağlık Servisi tarafından sağlanan servisler. Bu hizmeti veren servisler bu konuda çalışabilmek için

İşyerinde Güvenlik, Hijyen ve Sağlık Enstitüsü (ISHST) tarafından tanınmış olmalıdır. Önleme servisleri ile ilgili tek zorunluluk bir işyeri hekimi ve iki iş güvenliği mühendisi bulundurmaya ilişkindir.

İşletmelere, işyerinde yürütülecek görevlere bağlı olarak bir ya da daha fazla önleme servisine başvurma izni verilmiştir. 400 işçiden fazla işçi çalıştıran işletmeler ya da 30'dan fazla işçinin bulunduğu dahil İSG hizmeti kurmak zorunda olan riskli işletmeler, dahil olarak gerçekleştirilmeyen hizmetler için harici ya da işletmeler-arası servis kullanabilirler.

İngiltere'de önleme servislerinin organizasyonu işverenlerin gönüllü katılımı yaklaşımı üzerine kurulmuştur. İş sağlığı servislerinin zorunluluğu yoktur ve bu hizmette kullandığı personelin niteliklerini değerlendirmede serbest olan işveren tarafından bağımsızca organize edilebilir. İşyeri hekimliği işyeri hekimi tarafından yapılır, ancak diğer iş sağlığı hizmetleri ilgili yeterlilikle sahip olmaları kaydıyla işyeri hemşiresi, ergonomist ve hijyenist ya da pratisyenler tarafından gerçekleştirilebilir. Servis hizmetleri çeşitli tiplerdedir; işletmeler-arası servisler, iş sağlığı servisleri (kar amaçlı özel kurumlar), büyük işletmelerde bulunan bağımsız sağlık hizmetleri ya da işveren tarafından harici servislerle yapılan diğer hizmetlere ilişkin hizmet kontratları.

## Harici İSG Hizmetlerinin Genel Özellikleri

### 1. Harici önleme

**hizmetlerinin/servislerinin kullanılması zorunluluğu:** AB'nin Çerçeve Direktifi, tüm üye devletlerdeki bütün işletmelerin, önleme ve koruma çalışmalarının organizasyonu hususunda öncelikle dahil hizmetleri, dahil uzmanlığın yetersiz kaldığı yerlerde ise harici uzmanlık (kişi veya kuruluş) kullanmasını yükümlü kılmaktadır. Burada amaç, dahil hizmet kullanan işyerlerinin bunu muhafaza etmelerine olanak tanımak, kullanmayan işyerlerinin ise nitelikli harici hizmet alımını sağlamaktır.

### 2. Harici hizmetler/servisler için

**organizasyon tipleri:** 15 Avrupa ülkesi arasında en yaygın organizasyon tipi özel teşkilatlanmadır. Bununla birlikte, ülkelerin çoğunluğunda bu organizasyon tipi tek tip olmayıp, genellikle harici hizmetler için ayrılmış bir pazar da bulunmaktadır.

**3. Harici hizmetler/servisler için ücret:** Tüm Avrupa ülkelerinde önleme ve koruma hizmetleri/servislerinin masrafları işletmeler ve işverenler tarafından karşılanmaktadır ancak bazı sistemler masrafları azaltan mekanizmalara sahiptir.

**4. Harici hizmetler/servisler içerisinde uzmanlık ve çok-disiplinlilik:** Avrupa Komisyonunun 62 sayılı tebliğine göre; harici hizmetler/servislerin organizasyonu ile ilgili problemlerden biri de gerek işletme içinde gerekse dışındaki nitelikli personel eksikliğidir. Çerçeve Direktif, bu görevi üye devletlere bıraktığından, gerçekte bu servisler için kapasite ve eğilimleri belirlememektedir. Bazı ülkelerdeki mevzuat, önleme servislerinin sahip olması gereken uzmanlığı belirtmemektedir. Çok-disiplinliliğin yapısı açık bir şekilde belirtilmediğinden, bunu Direktifin içeriğinden tahmin etmek mümkündür ve ulusal mevzuatların çoğu çok-disiplinlilik ilkesini, işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanlığı olmak üzere ikili bir yapıya indirgemıştır.

**5. Harici hizmetler/servislerde kalite yönetimi:** Harici hizmetler / servislerde kaliteyi garanti altına almak için sertifikasyon ideal olarak, ilgili servisin/hizmetin prosedürler ve sonuçlarının da değerlendirilmesi ile birlikte yapılmalıdır. 15 ülkenin sekizi değişen süreler için geçerli olan bir sertifikasyon veya akreditasyon sistemine sahiptir.

Özetle; farklı Avrupa ülkelerinde önleme servisleri arasındaki rekabet giderek artan bir şekilde sertleşmektedir. Eğer yaptıkları işin kalitesi garanti edilmez ise işletmelerin en iyi uzmanlık ve yeterliliği sunan servisleri kullanmayacağı, onun yerine kendilerine daha ucuz hizmet sunan servisleri tercih edecek olmaları bakımından gerçek bir tehlike söz konusudur. Ulusal özellikler birçok

düzeyde farklı sonuçlar içermekte ve bu sonuçlar Avrupa ölçeğinde iş sağlığı ve güvenliği üzerine farklı politikaların uyumlaştırılmasından önce hala alınması gereken yollar olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, bu ulusal özellikler bize içeriklerdeki farklılıkların, yerel kültürlerin ve sosyal geleneklerin ne kadar önemli olduğunu hatırlatmaktadır.

## Sonuç

İş sağlığı ve güvenliğinin kapsamlı ve çok disiplinli bir alan olması nedeni ile bu konuda hizmet alınacak kişilerin, koruyucu ve önleyici hizmetleri daha verimli ve günün şartlarına uygun şekilde verebilmesi için eğitimi ve yetkin olmaları büyük önem taşımaktadır. İş kazası ve meslek hastalıklarının kabul edilebilir düzeylere indirilmesinde işyerlerinde görev alacak işyeri hekimi ile iş güvenliği uzmanlarının inkar edilemez bir rolü olduğu gerçeğinden hareketle iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin standartlaştırılması, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması sağlanmalıdır.

Ülkemizdeki uygulamada, alınan dava kararları ile sistem kesintiye uğramış olsa da işyerinde sunulacak iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sunumunda çeşitliliğin sağlanması kaçınılmaz ve çağın gereği olarak karşımıza çıkmaktadır. Önemli olan özellikle KOBİ düzeyindeki işletmeler için söz konusu hizmetlerin daha kolay ulaşılabilir ve nitelikli hale getirilmesidir. İş sağlığı ve güvenliğinin iyileştirilmesi devlet, işçi ve işveren örgütleri başta olmak üzere bütün ilgili tarafların ortak sorumluluğudur.

Ülkemizde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin etkin ve verimli bir şekilde sunumu ve sürdürülmesinde alanın disipline edilmesi ve sürekli izlenmesi büyük önem taşımaktadır.

### Kaynakça:

1. İşyerinde kalite ve verimliliğin geliştirilmesi:2007-2012 İş Sağlığı ve Güvenliği Topuluk Stratejisi Raporu, Avrupa Topluluğu Komisyonu Tebliği, 2007.
2. İş Sağlığı ve Güvenliği Raporu, İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü, Haziran 2010.
3. Organisation of external protective and preventive services in 15 Member States of the European Union, Mensura, May 2006

# İşverenin İş Kazasından Doğan Hukuki Sorumluluğu

## I. Gözetme Borcu

İşverenin işçiyi gözetme borcu, iş sözleşmesinin zayıf tarafı olan işçinin işverene kişisel bağlılığı<sup>1</sup> ve bu sözleşme dolayısıyla hayatının, sağlığının ve bedensel bütünlüğünün, işin niteliği veya işyeri koşullarının yaratacağı tehlikelere açık hale gelmesi nedeniyle ortaya çıkmıştır.

Gözetme borcu oldukça geniş kapsamlı bir borçtur. İşveren, işçiyi zarar verici her türlü davranıştan kaçınmak, işçinin hayatını, sağlığını, maddi ve manevi kişiliğini korumakla yükümlüdür. Bunların yanı sıra gözetme borcu gereğince işveren, işçiye bilgi vermek, iş ilişkisi nedeniyle işçi hakkında öğrendiği bilgileri (sağlık durumu, medeni hali vs) saklamak ve işçinin işyerine getirdiği araç ve eşyayı korumakla da yükümlüdür. Görüldüğü üzere, gözetme borcu işverene, işçiyi zarar verecek her türlü davranıştan kaçınma yükümlülüğü getiren bir borçtur. Gözetme borcunun sınırını ve kapsamını Medeni Kanununun 2.maddesinde hükme bağlanmış olan dürüstlük ve iyi niyet kuralları belirler. İşverenin işçinin hayatını ve sağlığını işyeri tehlikelerine karşı koruması dar anlamda gözetme borcu olarak adlandırılırken yukarıda sayılan diğer borçların tamamı geniş anlamda gözetme borcu olarak adlandırılmaktadır.<sup>2</sup>

İş sağlığı ve güvenliğinin yaşama hakkı ile bağlantısı bulunmaktadır. Yaşam hakkı bir temel hak ve hürriyet olarak Anayasada ifade edilmiş ve bu hakka dokunulamayacağı hükme bağlanmıştır (AY 12/1, 15/II). Yaşam hakkından anlaşılması gereken kişinin beden bütünlüğünün devamının yanı sıra sağlığının da devamıdır. Kişinin beden bütünlüğünün ve yaşama hakkının korunması üç boyut içermektedir. Bunlar yaşam hakkının



**Yrd. Doç. Dr. Gaye Burcu YILDIZ**  
A.Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi, ÇEEI  
Bölümü, İş Hukuku ve Sosyal  
Güvenlik A.B.D Öğretim Üyesi

kişinin kendisine karşı, başka bir bireye karşı ve topluma karşı korunmasıdır.<sup>3</sup> Yaşam hakkının kişinin kendisine karşı korunmasından, kişinin kendi iradesiyle dahi beden bütünlüğüne zarar verici, onu bozucu eylemlerde bulunamayacağı, yaşamına son verecek nitelikteki yükümlülükler altına giremeyeceği anlaşılmalıdır. Buna aykırı bir davranış yaşama hakkından feragat anlamına gelecektir.<sup>4</sup>

Bu nedenle taraflar iş akitlerinde iş güvenliği önlemlerinin alınmamasını kararlaştırmayacakları gibi söz konusu borcun sınırlarını da daraltamayacaklardır. Yargıtay da verdiği bir kararda<sup>5</sup> iş güvenliği ile ilgili düzenlemelerin yaşam hakkıyla bağlantısına "...Anayasa'nın 17. maddesinde "yaşama hakkı" güvence altına alınmış, bu yasal güvencenin yaşama geçirilmesinde, iş ve sosyal güvenlik mevzuatında da işçilerin korunması, işin düzenlenmesi, iş güvenliği, sosyal düzen ve adaletin sağlanması

düşüncesi ile koruyucu bir takım hükümler getirilmiştir." ifadeleri ile vurgu yapmıştır. Türk Hukukunda işverenin işçiyi gözetme borcu hem kamu hukukuna hem de özel hukuka dayanmakta, konu ile ilgili olarak hem Borçlar Kanununun 332. hem de İş Kanununun 77.maddelerinde hükümler bulunmaktadır.<sup>6</sup>

Tarafların Borçlar Kanununun 332.maddesine ya da işverenin gözetme borcunu düzenleyen diğer maddelere aykırılık içeren bir sözleşme yapmaları durumunda bu sözleşme, kişilik haklarına aykırılık oluşturacağından Medeni Kanunun 23, Borçlar Kanununun 19 ve 20.maddeleri uyanınca geçersiz olacaktır. İşçi de iş akdini yaptığı sırada ya da iş ilişkisinin devamı sırasında kendi sağlığını, beden ve ruh bütünlüğünü, yaşam hakkını korumayı amaçlayan mevzuat hükümlerinin ya da iş akdi koşullarının uygulanmasından tek taraflı bir irade beyanı ile vazgeçemez. Böyle bir irade beyanı da Borçlar Kanununun 19. ve 20. maddeleri uyanınca geçersizdir.<sup>7</sup>

İşverenin gözetme borcunun düzenlendiği, İş Kanununun 77.maddesi ile Borçlar Kanununun 332.maddesi arasındaki fark, özel hukuk düzenlemesi olan BK 332'nin "hakkaniyet dairesinde kendisinden beklenebilecek olanla" sınırlandırdığı güvenlik önlemleri alma borcunun kamu hukuku düzenlemesi olan İK 77'de "gerekli her türlü önlemi almak" şeklinde genişletilmiş olmasıdır.<sup>8</sup>

İşverenin gözetme borcunu gereği gibi yerine getirmiş sayılabilmesi için sadece önlem alması yeterli olmamakta, borcun kapsamı içindeki denetim ve işçileri eğitim yükümlülüğünü<sup>9</sup> de yerine getirmiş olması gerekmektedir. 4857 sayılı yasa 79.maddesi ile işverenlere, alınmış olan iş güvenliği önlemlerine işçiler



tarafından uyulup uyulmadığını denetleme, işçileri karşı karşıya olduktan mesleki riskler, alınması gerekli tedbirler, yasal hak ve sorumlulukları konusunda bilgilendirme ve gerekli iş sağlığı ve güvenliği eğitimini verme zorunluluğunu açıkça yüklemiştir. Yargıtay 10.Hukuk Dairesi de işverenin eğitim yükümlülüğü ile ilgili olarak ". İşçi sağlığı, iş güvenliği ve yapılmakta olan iş nedeniyle işçinin eğitimi, bir kısım mevzuat hükümlerini içerir belgelerin kendilerine verilmesini değil, eylemli olarak, bu bilgilerin aktarımı ve önemini kavratılması ile sağlanabilir. Eğitimden sonraki aşama ise, işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili önlemlerin alındığının ve uygulandığının denetlenmesidir. ..." ifadeleriyle eğitimin amacına uygun şekilde yapılması gerektiğine dikkat çekmiştir.<sup>10</sup> İşçiler de İK 77/1 uyarınca iş sağlığı ve güvenliği konusunda alınan her türlü önleme uymakla yükümlüdürler.

İş Kanununun 77.maddesinin son fıkrası uyarınca İş Kanununun "İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği" bölümü hükümleriyle işçi sağlığı ve iş güvenliğiyle ilgili tüzük ve yönetmelik hükümleri işyerindeki çırak ve stajyerlere de uygulanacaktır.<sup>11</sup>

## II. İş Kazasının Tanımı

İş Kanununda iş kazası ve meslek hastalığı tanımı yer almamaktadır. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu (SSGSSK) ise 13. maddesinde iş kazası kavramına yer vermiştir. İş kazasını düzenleyen 13.madde incelendiğinde, iş kazasının tanımından çok hangi hallerde meydana gelen kazanın iş kazası sayılacağı düzenlendiği görülmektedir. Bu madde uyarınca iş kazası, sigortalının işyerinde bulunduğu sırada; işveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle; görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda; emziren kadın sigortalının, iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda veya sigortalının, işverence sağlanan bir taşıtla işin

yapıldığı yere gidiş geliş sırasında meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen özre uğratan olaydır.

İş kazası tanımı öğretide şu şekilde yapılmıştır: "İş kazası sigortalının işverenin otoritesi altında bulunduğu bir sırada gördüğü iş veya işin gereği dolayısıyla aniden ve dıştan meydana gelen bir etkenle onu bedence ya da ruhça zarara uğratan bir olaydır."<sup>12</sup> Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortasının 13/1.maddesinde sayılan durumlardan birinde gerçekleşen bir zarar verici olay, bu kanun uygulaması anlamında iş kazası sayılacak ve Sosyal Güvenlik Kurumunca sigortalıya SSGSSK 16.madde uyarınca iş kazası ve meslek hastalığı durumunda yapılacak yardımlar sağlanacaktır. Burada önem taşıyan konu, sigortalıyı zarara uğratan olayın iş kazası sayılması için gereken tek koşulun zararlı olayın kanununun 13/1.maddesinde sayılan durumlardan birinde meydana gelmesidir. Sosyal güvenlik hukuku açısından zararlı olayın meydana gelmesinde işverenin kusurunun bulunup bulunmaması söz konusu zararlı olayın iş kazası sayılması açısından önem taşımaz. Örneğin işyerinde kalp krizi geçiren<sup>13</sup> ya da işyerinde bulunduğu sırada dışardan gelen bir kurşunla hayatını kaybeden işçi<sup>14</sup> SSGSSK 13/1,a uyarınca, zararlı olay işçinin "işyerinde bulunduğu" sırada meydana geldiğinden iş kazası sonucu ölmüştür.

Ortaya çıkan kazanın Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu anlamında iş kazası olarak nitelendirilebilmesi için kazaya uğrayan kimsenin SSGSSK uygulaması bakımında sigortalı sayılması<sup>15</sup>, meydana gelen kazanın kanunun 13/1. maddesinde sayılan durumlardan birinde meydana gelmiş olması<sup>16</sup>, kaza sonucunda bedensel (veya ruhsal) zarar ya da ölüm şeklinde bir zararın ortaya çıkması<sup>17</sup> ve kaza ile ortaya çıkan zarar arasında uygun nedensellik bağının olması gerekmektedir.<sup>18</sup> Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası

Kanunu açısından iş kazası sayılan zarar verici olaylar her zaman işverenin hukuki sorumluluğunu doğurmaz. Daha açık bir ifadeyle, zarar verici olayın iş kazası olarak nitelendirilmesi her durumda işverenin ortaya çıkan zararı tazmin etmesini gerektirmez. Yukarıda verilen örneklerde, kalp krizi geçirecek işyerinde ölen işçi ya da işyeri dışından açılan ateş sonucu işyerinde hayatını kaybeden işçi SSGSSK anlamında iş kazasına uğramışlardır. Sosyal Güvenlik Kurumunca kendilerine ya da hak sahiplerine iş kazası ve meslek hastalığı sigorta kolu yardımları yapılır. Ancak bu ödemelerle karşılanmayan maddi zarardan dolayı işverenin tazminat ödeme yükümlülüğü bulunmamaktadır. Bu durumun gerekçesi anılan zararlı olayların işverenin yürüttüğü iş ile ilgili olarak meydana gelmemiş olmamalarıdır.

İşverenin hukuki sorumluluğuna yol açan iş kazaları ise farklı özelliklere sahiptir ve "bireysel iş hukuku anlamında kaza" olarak adlandırılabilirler.

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu anlamında iş kazası ile işverenin hukuki sorumluluğunu doğuran iş kazaları arasındaki farkı nedensellik bağı ortaya koymaktadır. Uygun nedensellik bağı "Olayların normal akışına ve genel hayat tecrübelerine göre gerçekleşen türden zararlı bir sonucu meydana getirmeye elverişli ya da böyle bir sonucun meydana gelmesini kolaylaştıran sebebe uygun neden, bu sebeple sonuç arasındaki bağa da uygun nedensellik bağı denilmektedir." şeklinde tanımlanmıştır.<sup>19</sup>

Sosyal sigortalar hukuku açısından zarar verici olayın iş kazası sayılıp sayılmayacağına belirlenmesinde meydana gelen kaza ile zarar arasında uygun nedensellik bağının varlığı aranmalıdır. Zararlı olayın Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortasının 13/1. maddesinde sayılan durumlardan birinde gerçekleşmiş olması, bu olay ile ortaya çıkan zarar arasında uygun nedensellik bağının olması, olayın

SSGSSK anlamında iş kazası sayılması ve Kurumun gerekli yardımları yapması için yeterlidir, ayrıca kaza ile yapılan iş arasında nedensellik bağı aranmamalıdır.<sup>20</sup>

Bu iki koşulu sağlayan zararlıdancı olayın işin yürütümü ile ilgili olup olmaması, iş saatleri içinde meydana gelip gelmemesi olayın iş kazası sayılması açısından önem taşımamaktadır. Kazanın yapılan işle ilgili olup olmadığının incelenmesi ancak iş kazası nedeniyle işverenin hukuki sorumluluğunun doğup doğmadığının belirlenmesi açısından yapılmalıdır.

Bireysel iş hukuku anlamında iş kazasının yasal temelini Borçlar Kanununun 332., İş Kanununun 77. ve İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü'nün 2. ve 4. maddelerinin işverene getirdiği iş güvenliği önlemlerini alma yükümlülüğü oluşturmaktadır.<sup>21</sup> İş kazası nedeniyle işverenin hukuki sorumluluğunun doğması için iş kazası niteliğini taşıyan bir kazanın olması, kaza ile yürütülen iş arasında uygun nedensellik bağının bulunması, işverenin kusurlu olarak iş güvenliği önlemlerini almaması, bunun sonucunda da işçinin bedensel ya da ruhsal bir zarara uğraması veya ölmesi şeklinde bir zararın ortaya çıkmış olması gerekmektedir.<sup>22</sup>

Bireysel iş hukuku anlamında iş kazasından söz edebilmek için kaza ile zarar arasında olması gereken uygun nedensellik bağının yanı sıra kazanın yapılan işle ilgili olması, onun sonucu olarak ortaya çıkması, yani işverenin yürüttüğü iş ile kaza arasında da uygun nedensellik bağının bulunması gerekmektedir. Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu anlamında iş kazası sayılan her olay işverenin hukuki sorumluluğuna yol açmamaktadır. Bireysel iş hukuku anlamında iş kazasında, kaza yapılan işle bağlantılıdır, yapılan işin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır.<sup>23</sup> Ortaya çıkan iş kazasının işverenin işiyle ilgili olup olmadığının belirlenmesinde birtakım kârinelerden yararlanılabilir.

Bunlardan ilki işverenin yürüttüğü işin yapılması sırasında meydana gelen kazanın işle ilgili sayılmasıdır.<sup>24</sup> Bireysel iş hukuku anlamında iş kazasından söz edilebilmesi için bir diğer kârîne, kazanın işverenin iş güvenliği önlemlerini almaması nedeniyle meydana gelmiş olmasıdır.<sup>25</sup> Bunların yanı sıra iş süresi içinde gerçekleşen kazanın da işle ilgili olduğu kabul edilebilir.<sup>26</sup> İşçinin, yaptığı işle ilgili olmak koşuluyla işyeri dışında geçirdiği kaza dahi uygun nedensellik bağının varlığı nedeniyle işverenin hukuki sorumluluğuna neden olabilir.<sup>27</sup>

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu anlamında iş kazasında işçinin kavga sonucu zarar görmesi<sup>28</sup>, öldürülmesi olayları<sup>29</sup> dahi işyerinde gerçekleşiyorsa iş kazası sayılmakta iken bireysel iş hukuku anlamındaki iş kazalarında bu gibi durumların varlığı ya nedensellik bağını keserek işvereni tamamen sorumluluktan kurtarmakta ya da nedensellik bağını kesecek yoğunlukta değilse zararlı sonuca yaptıkları katkı oranında işverenin sorumluluğunu azaltmaktadır.<sup>30</sup>

### III. İşverenin Hukuki Sorumluluğunun Dayandığı Esas: Kusur Sorumluluğu

Türk hukuk sisteminde iş kazasına uğrayan işçiye ya da ölümü halinde hak sahiplerine Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından gerekli yardımlar sağlanır. Ancak bu yardımlar işçinin uğradığı zararın tamamını giderecek nitelikte değildir. İşçinin ya da hak sahiplerinin, SGK tarafından karşılanmayan bakiye zarar için işverene başvurmaları gerekmektedir.<sup>31</sup> Söz konusu bakiye zarar miktarından işverenin sorumluluğunun dayandığı esas konusunda iki görüş bulunmaktadır. Bunlardan ilki işverenin kusursuz sorumluluk esasına dayalı olarak zararın tazmin edilmesi gerektiğini ileri sürmektedir.<sup>32</sup> Diğer görüş ise işverenin kusur sorumluluğu esasına göre tazminattan sorumlu tutulmasını savunmaktadır.<sup>33</sup>

Kusursuz sorumluluk hallerinin

yasada açıkça ve özel olarak öngörülmesi gerektiği, Türk hukukunda kusur sorumluluğu ilkesinin esas olduğu, BK 332. ve İş Kanununun 77. maddelerinde işverenin kusursuz sorumluluğu ile ilgili herhangi bir düzenleme yer almadığı gerekçeleriyle işverenin hukuki sorumluluğunun kusur esasına dayalı olduğu kabul edilmelidir.

İşverenin iş kazasından doğan sorumluluğunun hukuki niteliğine ilişkin görüşler incelendiğinde kusursuz sorumluluğu savunan görüşün konuya zararın tazmini açısından yaklaştığı görülür. Öğretide kusursuz sorumluluğu savunan yazarlar ve Yargıtay, özellikle iş kazasının meydana gelmesinde kaçınılmazlığın etkili olduğu durumlarda, işçinin korunması ve zararın büyük kısmının işçinin üzerinde kalmaması amacıyla görüşlerini şekillendirmişlerdir.

Soruna iş kazasına uğrayan işçinin zararının tazmini açısından değil de iş kazalarının önlenmesi açısından yaklaşıldığında ise kusursuz sorumluluğu savunmak mümkün olmayacaktır. İş güvenliği önlemlerini almakla yükümlü olan işverenin bu borcunu olabildiğince eksiksiz yerine getirmesi iş kazalarını önleme açısından büyük önem taşımaktadır.<sup>34</sup>

Kusursuz sorumluluk esasında tazmin yükümlülüğünün doğumu için kusur şart değildir. Sorumluluğu doğuran olay ile ortaya çıkan zarar arasındaki uygun nedensellik bağı tazminat borcunun doğumu için yeterli olmakta, kusur sorumluluğunun aksine tazminat sorumlusunun kusurlu davranışı aranmamaktadır.<sup>35</sup>

İşverenin kendisine düşen gözetme borcunu tam olarak yerine getirirse bile iş kazasından dolayı her durumda sorumlu olacağı bir sistemde iş güvenliği önlemlerinin gerektiği şekilde alınması konusunda bir kararlılık beklenemeyecektir. İşverenin kusursuz sorumluluk esasına göre sorumlu tutulmasının getirdiği bir diğer sakınca da iş güvenliği önlemlerini alan işveren ile almayan işveren arasında bir fark

gözetilmeksizin her ikisinin de eşit derecede sorumlu tutulmasıdır. Nitekim Yargıtay böyle bir uygulamanın yaratacağı adaletsizliğin önüne geçebilmek için kusuru bulunmayan işverenin sorumlu olacağı tazminat miktarını belirlerken Borçlar Kanununun 43.maddesi uyarınca belirli bir miktar indirim yapmaktadır. Ancak kusursuz sorumlulukta kusur araştırmasına gidilmesi de hukuk tekniği açısından çelişkili bir durum yaratmaktadır. Bütün bu gerekçelerin yanı sıra soruna iş kazalarını önleme açısından yaklaşıldığında, işverenin sorumluluğunun kusur sorumluluğu ilkesine dayanmasının son derece etkili olacağı açıktır.<sup>36</sup>

İşverenin sorumluluğunun hukuki niteliğinin kusur sorumluluğu ilkesi olması iş kazasının kaçınılmaz nedenlerle ortaya çıkmış olması durumunda işçinin zararının tazmin edilmemesi gibi sakıncalı bir durum ortaya çıkarmaktadır. Kusur sorumluluğu ilkesinde bir kişinin tazminatla sorumlu olabilmesi için ortaya çıkan zarara kusurlu bir davranışı ile sebep olması gerekmektedir. Oysa tamamen kaçınılmaz nedenlerden dolayı oluşan iş kazasında işverenin herhangi bir kusuru bulunmadığından, işçi Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yapılan ödemelerle yetinmek durumunda kalacaktır. Bu sakıncanın ortadan kaldırılması ise işverenin kusursuz sorumluluk esasına dayalı olarak sorumluluğuna giderek değil, yapılacak bir kanun değişikliği ile mümkündür.

Öğretide isabetle belirtildiği gibi iş kazasına uğrayan bir işçinin zararının tamamını ya da tamamına yakın bir kısmı sosyal sigortalar tarafından karşılanmalıdır. Bu yönde yapılacak bir kanun değişikliği sonucunda işçi ya da ölümü halinde hak sahiplerinin bakiye zarar miktarı için işvereni dava etmelerine gerek kalmayacaktır. İş kazasından doğan zararın tamamının Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanmasının getireceği en büyük yarar iş kazasının tamamen kaçınılmazlıktan meydana geldiği ve

işverenin hiçbir kusurunun bulunmadığı durumlarda zararın işçinin üzerinde kalmasının önüne geçilecek olmasıdır. Bu yönde bir sistemin getirilmesi durumunda da Sosyal Güvenlik Kurumu işçiye veya hak sahiplerine yaptığı ödemeleri SSGSSK hükümleri uyarınca, varsa kusuru olduğu oranda işverene rücu edebilecektir.<sup>37</sup>

#### IV. İşverenin Kusurunun Belirlenmesi

İşverenin gözetme borcu, akdi ilişkiden doğan bir borçtur. Akdi ilişkilerde BK 98/1 uyarınca borçlu, her türlü kusurundan sorumludur.

İşverenin iş kazasından sorumlu tutulabilmesi için gözetme borcunu kusurlu bir davranışı ile yerine getirmemiş olması gerekmektedir. İşverenin gözetme borcunu yerine getirirken kusurlu davranıp davranmadığının belirlenmesinde objektif bir ölçü kullanılmaktadır. İşverenin kişisel özellikleri değil aynı zamanda ve aynı koşullar altında bulunan (benzer işe sahip) dikkatli, makul ve sorumluluk sahibi bir 'model işverenin' davranış şekli esas alınmaktadır.

İşverenin göstermesi gereken özen, işyerinin ve yapılan işin niteliğine göre değişmekte, tehlike arttıkça bununla orantılı olarak özen gösterme yükümlülüğü de artmaktadır. İşverenlerden, işçiyi gözetme borcunun yerine getirilmesi konusunda kendi kategorilerine giren dürüst, makul ve dikkatli bir işverenin göstereceği özeni göstermeleri beklenmektedir.<sup>38</sup>

Kusurun objektifleştirilmesi esasının kabul edilmesinin sonucu olarak işveren teknik konulardaki bilgisizliğini, mali imkanlarının yeterli olmamasını, çalışma hayatının genelinde, işletmenin dahil olduğu işkolunda ya da benzer işletmelerde bu yönde önlemlerinin alınmadığı şeklinde bir uygulama olduğu gibi konular ileri sürerek sorumluluktan

kurtulamaz.<sup>39</sup> Kusurun objektifleştirilmesinde sorumlu kişinin kusurlu olup olmadığı model alınan aynı kategorideki makul, dürüst ve dikkatli bir işverenin aynı davranışı gerçekleştirmesi durumunda kusurlu sayılıp sayılmayacağına göre belirlenmektedir. Model işveren kusurlu sayılabiliyorsa sorumluluk doğmaktadır. Kusurun objektifleştirilmesinde işveren kendisiyle aynı kategoride bulunan dürüst, makul ve sorumluluk sahibi bir işverenin gösterebileceği bütün özeni gösterdiğini ispatlayarak sorumluluktan kurtulabilir.<sup>40</sup>

İşverenin gözetme borcunu yerine getirme konusunda kusuru olup olmadığı belirlenirken İş Kanununun 77.maddesi ve iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili olarak çıkarılan tüzük ve yönetmelikler işverenin kusurunun ölçüsünü oluşturmaktadırlar.<sup>41</sup> İş kazalarından doğan tazminat davalarını temyizden incelemekle görevli olan Yargıtay 21.Hukuk Dairesi de bu esasa şu ifadelerle değinmiştir; " İş kazasından doğan tazminat davalarında, İş Kanununun 77. maddesinin öngördüğü koşullar göz önünde tutularak; işyerinin niteliğine göre işyerinde uygulanması gereken İşçi Sağlık ve İş Güvenliği Tüzüğü'nün ilgili maddelerini incelemek suretiyle işverenin işyerinde aldığı önlemleri almadığı veya alınan önlemlere işçinin uyup uymadığı gibi hususlar ayrıntılı biçimde incelenmek suretiyle kusurun aidiyeti ve oranı hiçbir kuşku ve duraksamaya yer vermeyecek biçimde belirlenmelidir..."<sup>42</sup>

Sorumluluk hukukunda kanun, tüzük ve yönetmeliklerde yer alan teknik kural ve tedbirler özen ödevinin kodifikasyonu niteliğini taşırlar. Bunlara uyulmaması ise kendiliğinden kusur sayılmaktadır.<sup>43</sup>

İşveren yazılı kuralların ve tedbirlerin yanı sıra o anda mevcut bilimsel, teknolojik gelişmeler ile iş kazasını önleme açısından gerekli önlemleri de almakla yükümlüdür. İşveren yazılı olmayan ancak teknolojik ve bilimsel gelişmeler uyarınca alınması

mümkün olan önlemleri almamışsa da sorumlu olacaktır.

İşverenin kusurunun belirlenmesinde sadece gereken önlemleri almış olması değil, alınan bu önlemlerin uygulanmasının denetlenmesi ve işçilerin bu konuda eğitilmesi<sup>44</sup> de önem taşımaktadır. Gerekli iş güvenliği önlemlerini almasına rağmen eğitim ve denetim yükümlülüklerine aykırı davranan işveren kusurlu sayılacaktır.<sup>45</sup> Yargıtay 10.Hukuk Dairesi, bir kararda, işverenin kusurunun belirlenmesiyle ilgili olarak şu ifadelerle yer vermiştir; "...Kusur durumu saptanırken, iş güvenliği mevzuatına göre hangi önlemlerin alınması gerektiğinin, bu önlemlerin işverence alınıp alınmadığının ve alınmış önlemlere sigortalı işçinin uyup uymadığının 4857 sayılı Kanununun 77. maddesi hükmü doğrultusunda raporda tartışılması gerekir. İşverenin tamamen kusursuz kabul edilebilmesi için ise, anılan madde gereğince işyerindeki işçilerin sağlığı ve iş güvenliğini sağlamaya yönelik her türlü tedbiri almak, uygun çalışma ortamı hazırlamak, araçları noksatsız bulundurmak, işçileri etkin bir biçimde denetlemek, gözetlemek, bütün yükümlülüklerini özenle yerine getirmesi gerekir... Mevzuat hükümlerince öngörülmemiş, fakat alınması gerekli başkaca bir tedbir varsa, bunların dahi tespiti zorunluluğu açıktır. Bunların işverence tam olarak alınıp alınmadığı (=işverenin koruma tedbiri alma ödevi), alınmamışsa zararın bundan doğup doğmadığı, duruma işçinin tedbirlere uymamasının etkili bulunup bulunmadığı (=işçinin tedbirlere uyma yükümlülüğü) ve bu doğrultuda tarafların kusur oranı saptanacaktır."<sup>46</sup>

## V. İşverenin Sorumluluğunun Belirlenmesi Açısından Önem Taşyan Durumlar

### A. Nedensellik Bağının

**Kesilmesi:** İşverenin sorumluluğu için meydana gelen kaza ile yürütülen iş arasındaki uygun nedensellik bağının kesilmemiş olması gerekmektedir. Nedensellik bağını kesen sebepler

zorlayıcı neden, zarar görenin kusuru ve üçüncü kişinin kusurudur. Bu sebepler nedensellik bağını keserek sorumluluğu ortadan kaldırmaktadır.<sup>47</sup>

**a) Zorlayıcı Neden:** Zorlayıcı neden öğretide "Sorumlunun faaliyet ve işletmesi dışında meydana gelen, borcun ihlaline mutlak olarak kaçınılmaz bir şekilde yol açan, öngörülmesi ve karşı konulması mümkün olmayan olağanüstü bir olaydır." şeklinde tanımlanmıştır.<sup>48</sup>

İşverenin sorumluluğu belirlenirken nedensellik bağının zorlayıcı neden ya da doğa olayları nedeniyle kesilip kesilmediği de Yargıtay tarafından araştırılmaktadır.<sup>49</sup>

Zorlayıcı neden, kaza ile yürütülmekte olan iş arasındaki nedensellik bağını kestiğinden işverenin sorumluluğunun doğumuna engel olur. Örneğin işyerinde çalışmakta iken deprem nedeniyle ölen işçinin hak sahiplerine karşı işverenin hukuki sorumluluğu bulunmamaktadır.<sup>50</sup>

Yargıtay 9.Hukuk Dairesi de işverence sağlanan bir taşıtla işyerinden evine götürülen sigortalının, yolda araçtan inerek kırdaki mantar toplarken yıldırım çarpması sonucunda ölmesi durumunda işverenin sorumlu olmayacağını karara bağlamıştır.<sup>51</sup>

**b) Zarar Görenin Kusuru:** Zarar görenin kusurunun tazmin sorumlusunu borçtan kurtarmasının nedeni hiç kimsenin kendi kusurundan yararlanamayacağı yolundaki genel hukuk kuralıdır.<sup>52</sup>

Zarar görenin kusuru kavramı ile "makul bir insanın kendi menfaati icabı zarara uğramamak için kaçınacağı veya kaçınması gereken bir davranış tarzının niteliği" anlatılmak istenmektedir.<sup>53</sup>

Zarar gören kişinin kusuru belirlenirken objektif bir ölçüden yararlanılmaktadır. Burada ölçü, benzer durumda bulunan, zarar görenin dahil olduğu sosyal çevreye dahil, normal

bir insanın söz konusu zarara uğramamak için göstereceği dikkat ve çabanın gösterilmiş olup olmadığıdır. Objektif bir ölçü yaratan bu belirlemeye göre eğer model olarak alınan kimse söz konusu davranışı gerçekleştirdiği için kusurlu sayılıyorsa zarar gören kimse de kusurlu sayılmaktadır.<sup>54</sup>

İnceleme konumuz açısından işçinin davranışı yapılan iş ile kaza arasındaki uygun nedensellik bağını arka plana itebilecek bir yoğunluğa ulaşmışsa uygun nedensellik bağı kesilmiş olur. Öğretide nedensellik bağının kesildiğinden söz edilebilmesi için zarar gören kişinin %100 kusurlu olması gerektiği ileri sürülmüşse de<sup>55</sup> zarar gören kimsenin yapılan iş ile kaza arasındaki nedensellik bağını arka plana itebilecek yoğunluktaki kusurlu hareketi nedensellik bağını keser, bu yoğunluğa ulaşmayan davranışı ise Borçlar Kanununun 44.maddesi uyanınca tazminattan indirim nedeni olarak sorumluluğa etki eder. Aynı şekilde zarar gören kimsenin kasıtlı olması şart değildir, ağır ihmalle de nedensellik bağı kesilebilir.<sup>56</sup>

İş kazasının tek nedeninin işçinin kusuru olması durumunda nedensellik bağı kesildiğinden işverenden herhangi bir tazminat talep edilemez. Yargıtay da isabetli olarak verdiği bir kararda ölen işçinin tam kusurlu olması durumunda hak sahiplerinin açtıkları davanın reddolunacağını hükme bağlamıştır.<sup>57</sup>

### c) Üçüncü Kişinin Kusuru:

Nedensellik bağını kesen ve zarar veren sorumluluktan kurtaran diğer bir hal ise üçüncü kişinin kusurudur. Üçüncü kişi ile ifade edilmek istenen işveren ve kazaya uğrayan işçinin dışında kalan kimselerdir. Bunlar tamamen yabancı kişiler olabileceği gibi işverenin başka bir işçisi de olabilir.

Üçüncü kişinin kusuru eğer zararlı sonucun ilk sebebi olarak görülen sebebi arka plana itebilecek bir yoğunluğa ulaşmışsa nedensellik bağını kesen bir durum ortaya çıkar. Bu

durumda üçüncü kişinin kusuru uygunluk yönünden zararı tek ve münhasır sebebidir. Üçüncü kişinin kusuru nedensellik bağına kesecek yoğunluğa ulaşmışsa işveren sorumluluktan kurtulur. Üçüncü kişinin nedensellik bağına kesecek yoğunluğa ulaşmayan kusuru ise tazminattan indirim sebebi oluşturmaktadır.<sup>58</sup>

Zarara neden olan kimse işverenin bir başka işçisi ise Borçlar Kanununun 55.maddesi uyarınca işverenin sorumluluğu gündeme gelebilir. İşverenin bu madde uyarınca sorumlu tutulabilmesi için birtakım şartların gerçekleşmesi gerekmektedir. Bunlardan en önemlisi de zararı yapılan iş ile ilgili olarak ortaya çıkmış olmasıdır.<sup>59</sup> Yargıtay 21.Hukuk Dairesi verdiği bir kararında "...BK'nun 55.maddesi uyarınca istihdam edenin sorumluluğu için kendisinin veya çalıştırdığı kişinin kusuru söz konusu değildir. Buradaki sorumluluk özen ve gözetim ödevinin objektif olarak yerine getirilmemesinden kaynaklanan kusura dayanmayan bir sorumluluktur. Ne var ki istihdam edenin sorumluluğu için, istihdam edenle istihdam olunan arasındaki çalışma ve bağımlılık ilişkisinin bulunması, zararın hizmetin ifası sırasında ve hizmetle ilgili olarak oluşması, eylemin hukuka aykırı olması ve eylem ile zarar arasında uygun nedensellik bağına bulunması gerekir." ifadelerine yer vermiştir.<sup>60</sup>

Zarara neden olan davranış işverenin bir başka işçisi tarafından gerçekleştirilmiş olsa dahi eğer işle ilgili yoksa, tamamen kişisel nedenlere dayanıyorsa olayda Borçlar Kanununun 55.maddesi uyarınca sorumluluğa hükmedilmesine olanak yoktur. Yargıtay 9.Hukuk Dairesi iki işçinin işyerinde kavga sonucu birbirlerini yaralamaları durumunda işverene yüklenilebilecek bir kusur olmadığı ve işçinin diğer işçiye verdiği zararı yapılan işle ilgili olmadığı gerekçeleriyle ortaya çıkan zarardan işverenin sorumlu tutulamayacağını isabetli olarak karara bağlamıştır.<sup>61</sup>

nedensellik bağına kesebilmesi için bu kimsenin %100 kusurlu olması ya da kusurunun kast düzeyinde olması aranmamalıdır. Yukarıda da belirtildiği gibi zararlı sonucun ilk sebebi olarak görülen sebebi arka plana itebilecek bir yoğunluğa ulaşan kusurun nedensellik bağına kestiği kabul edilmelidir.<sup>62</sup>

### B. İş Kazasının Meydana Gelmesinde Kaçınılmazlığın Etki Etmesi:

Yargıtay, kaçınılmazlık kavramını "Kaçınılmazlık, hukuksal ve teknik anlamda fennen önlenmesi mümkün bulunmayan başka bir anlatımla işverence mevzuatın öngördüğü tüm önlemlerin alınmış olduğu koşullarda dahi önlenmesi mümkün bulunmayan durum ve sonuçları ifade eder..." diyerek tanımladıktan sonra işverenin sorumluluğu ile ilgili olarak da "Bir olayın tamamen kaçınılmazlık sonucu meydana geldiğinin saptanması halinde hakim, işverenin sorumluluğunu, Borçlar Kanunu'nun 43.maddesini göz önünde tutarak hakkaniyet ölçüsünde saptamalıdır. Her iki taraf yönünden %50'şer sorumluluğun paylaşılması ilk bakışta uygun görünebilir de, işçi işveren arasındaki bu tür davalarda tarafların ekonomik ve sosyal durumlarının göz önünde bulundurulması halinde, işverene biraz daha fazla sorumluluk verilmesi sosyal hukuk devleti ilkesi gereği düşünülebilir. Bu durumda işverene % 50 – 60 oranında bir sorumluluk takdir etmek hakkaniyete uygun düşecektir.

Yargıtay'ın yerleşik uygulaması da bu yöndedir. Oysa dava konusu olayda %100 kaçınılmazlık bulunmasına karşın hakim hesap bilirkişisinin önerdiği ve %75 oranında işveren(e) sorumluluk yükleyen oranı aynen kabul etmiş ve davalı işvereni kazanın tamamına yakın bölümünden sorumlu tutmuştur. Bu tür bir sorumluluk paylaşımı ise Borçlar Kanunu'nun 43.maddesine aykırıdır ve bozmayı gerektirir..." ifadelerini kullanmıştır.<sup>63</sup>

ve tazminat miktarının belirlenmesi konusunda değişik olasılıklarla karşılaşılabilmektedir.

**a. İş kazasının meydana gelmesinde kaçınılmazlık, işçi ve işveren kusuru bir arada etkili olmuşsa:** Bu durumda sadece işçinin kusuru tazminattan indirim sebebi olarak değerlendirilmekte, işveren kendi kusuru ile beraber kaçınılmazlıktan doğan zarar kısmına da katılmaktadır.<sup>64</sup>

**b. İş kazasının meydana gelmesinde kaçınılmazlık ve işveren kusuru bir arada etkili olmuşsa:** İş kazasının meydana gelmesinde işçinin kusuru bulunmuyorsa, iş kazası kaçınılmazlıkla beraber işverenin kusuru sonucu oluşmuşsa işveren Borçlar Kanununun 43.maddesi uyarınca yapılan hakkaniyet indiriminden de yararlanamamakta, zararının tamamında sorumlu tutulmaktadır.<sup>65</sup>

**c. İş kazasının meydana gelmesinde kaçınılmazlık ve işçinin kusuru bir arada etkili olmuşsa:** İşverenin kusurunun bulunmadığı durumlarda ise işçinin müterafik kusuru brüt tazminat miktarından indirilmekte, kaçınılmazlıktan doğan zarara işveren katılmakta, bu paylaşımda işveren payının daha fazla olmasına özen gösterilmekte ancak Borçlar Kanununun 43.maddesi uyarınca indirim yapılmaktadır.<sup>66</sup>

**d. İş kazasının meydana gelmesinde işçi ve işverenin kusuru olmamasına rağmen kaçınılmazlık iş kazasına sebep olmuşsa:** İş kazasının tamamen kaçınılmazlıktan meydana geldiği durumlarda ise işverenin kusurlu olması durumunda sorumlu olacağı tazminat miktarı kadar sorumlu tutulması hak ve nasafet kurallarına uygun görülmemekte, kusurlu işveren ile kusursuz işveren arasında fark olması gerektiği düşünülmekte ve tazminat miktarından Borçlar Kanununun 43.maddesinin birinci fıkrasına dayanarak hakkaniyet

indirimi adı altında belli bir miktar indirim yapılmaktadır.<sup>67</sup>

Kaçınılmazlık durumunda Yargıtay herhangi bir hukuki dayanağı olmayan, tamamen işçinin uğradığı zararın yükünü işçide bırakmamak için yani sosyal ve etik bir düşünce sonucunda karar vermektedir. Bu şekilde bir çözüm yerine iş kazasında zarar gören işçinin, ölümü halinde ise hak sahiplerinin zararlarının tamamının Sosyal Güvenlik Kurumunca karşılanması olması gereken hukuk açısından savunulması gereken bir çözüm yoludur.<sup>68</sup> Bu esasın kabul edilmesi durumunda kaçınılmazlıktan doğan iş kazasının neden olduğu zarar Kurumca karşılanacağından işçinin ya da hak sahiplerinin bakiye zarar kalmayacaktır. Mevzuatımızda bu doğrultuda yapılacak bir değişiklik sosyal güvenlik hukukunun amacına da uygun düşecektir.

<sup>1</sup> Sözek, İş Hukuku, 346; Reisoğlu, 51; Narmanlıoğlu, 138; Demircioğlu - Centel, 20, 47.  
<sup>2</sup> Tunçomağ, İş Hukuku, 137; Esener, 156 - 157; Ekonomî, 142, 154; Reisoğlu, 203; Sözek, 176 - 178; aynı yazar, Özel Hukukta Sorumluluk, 17 - 18, Değerlendirme 2001, 46, İş Hukuku, 346; Tuncay, Sadakat Yükümlülüğü, 1043 vd.; Eren, 33; Tunçomağ - Centel, 123; Narmanlıoğlu, 245; Demircioğlu - Centel, 123-125, 160-161; Centel, 162 - 163; Ulusan, 20 vd., 34; Sümer, 73; Akın, 57 - 59, aynı yazar, Kusunun Etkisi, 3-4; Kılıçoğlu, 53 - 54, aynı yazar, Şerh, 885; Engin, 85; Seratlı, 20, aynı yazar, İş Sağlığı ve Güvenliği, 212.  
<sup>3</sup> Savcı, 15, 17 - 19, 21; hukukumuzda iş güvenliği hakkının anayasal dayanağı konusunda ayrıntılı bilgi için bkz. Sözek, 16 vd., aynı yazar, Devletin Sorumluluğu, 5 vd.; İşçi Sağlığı, 22 - 23.  
<sup>4</sup> Savcı, 18; Yaşam hakkı ile işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemleri arasındaki etkileşim konusunda ayrıntılı bilgi için bkz. Güzel, 9 vd.; Seratlı, İş Sağlığı ve Güvenliği, 213.  
<sup>5</sup> Y10 HD, 29.9.2009, 7532/14793 (Kazancı İhtihat Bankası)  
<sup>6</sup> Tunçomağ, 135 - 137; Çelik, 165; Sözek, İşçi Sağlığı, 37; aynı yazar, İş Hukuku, 349; Eyrenci - Taşkent - Ulucan, 147; Tunçomağ - Centel, 125 - 128; Demircioğlu - Güzel, 193; Narmanlıoğlu, 246; Kılıçoğlu, 54, aynı yazar, Şerh, 886.  
<sup>7</sup> Sözek, 181, aynı yazar, İş Hukuku, 347-348; Eren, 35; Çemberci, 775; Akın, 62; Kılıçoğlu, 55, aynı yazar, Şerh, 887.  
<sup>8</sup> 1475 sayılı kanunun 73.maddesi ile BK 332 arasındaki fark konusunda bkz. Sözek, İşçi Sağlığı, 36-37, aynı yazar, Özel Hukukta Sorumluluk, 18-19, aynı yazar, İş Hukuku, 348; Ulusan, 48; Sümer, 73.  
<sup>9</sup> Ekmekeçi, 48 vd.; Yıldız, 52 vd.  
<sup>10</sup> Y10 HD, 29.9.2009, 7532/14793 (Kazancı İhtihat Bankası)  
<sup>11</sup> 4857 sayılı kanun 4. maddesinde iş sağlığı ve güvenliği hükümleri saklı kalmak kaydıyla çirakan isteniler arasında saymıştır. Maddenin gerekçesinde işyerindeki iş kazası ve meslek hastalıklarına

çirak ve şayetlerin de maruz kaldığı, konuyla ilgili Avrupa Birliği Yönergesinde olduğu gibi iş güvenliğine ilişkin kurallardan çirak ve şayetlerin de yararlanmasının sağlandığı ifade edilmiştir.  
<sup>12</sup> Tunçay-Ekmekeçi, 265; Güzel-Okur-Canikioğlu,317; Demircioğlu - Güzel, 177; Ulusan, 71; Eren, 5; Akın, 23; bir başka tanım ise Tunçomağ, 291, yazar, iş kazasının, birdenbire veya hiç değilse, kısa bir zaman parçası içinde meydana gelmiş zarar verici bir olaydır şeklinde tanımlanmıştır.  
<sup>13</sup> 506 sayılı yasa döneminde verilen bir karar için bkz. YHGK, 21-529/527, 13.10.2004, Kazancı İhtihat Bankası.  
<sup>14</sup> Y10HD, 4.2.1980, E.1976/6407, K.80/624,Centel, İHU, SSK11, No.1; Y10HD, 13.10.1987, 5024/5139, Yılmaz, İHU, SSK 11, No.3; Akın, 28; Demircioğlu - Güzel, 179;Y10 HD, 2.10.1997, 6247/6372 sayılı kararında da işyerinde kavga sonucu ölen işçinin iş kazası sonucu öldüğünü hükme bağlanmıştır. Bu karar için bkz. Demircioğlu - Güzel,180.  
<sup>15</sup> Tunçomağ, 297 - 298; Tuncay, İHU, SSK.11, No.2, Değerlendirme 2000, 203; Tuncay-Ekmekeçi, 264; Güzel-Okur-Canikioğlu, 318-320; Demircioğlu - Güzel, 177 - 178; Akın, 38 - 39; Araslı, 414.  
<sup>16</sup> Tunçomağ, 291 - 295; Tuncay, Değerlendirme 2000, 203; Tuncay-Ekmekeçi, 268; Güzel-Okur-Canikioğlu, 320-327; Demircioğlu - Güzel, 179 - 183; Akın, 26 - 37;Araslı, 414 - 417.  
<sup>17</sup> Tunçomağ, 297; Tuncay, İHU, SSK.11, No.2, aynı yazar, Değerlendirme 2000, 203; Tuncay-Ekmekeçi, 273; Güzel-Okur-Canikioğlu, 328; Demircioğlu - Güzel,183; Ulusan, 79 - 80; Eren, 7; Akın, 37; Araslı, 417.  
<sup>18</sup> Tunçomağ, 298 - 300;Tuncay, İHU, SSK.11, No.2, aynı yazar Değerlendirme 2000, 203; Tuncay-Ekmekeçi, 266-272; Güzel-Okur-Canikioğlu, 328-330; Demircioğlu - Güzel,183 - 184; Araslı, 418.  
<sup>19</sup> Eren,İliyet, 51.  
<sup>20</sup> Sözek, İş Hukuku, 360 - 361; Centel, İHU, SSK 11, No.1; Akın, 39 - 40.  
<sup>21</sup> Sözek, 176 vd.; Akın, 44.  
<sup>22</sup> Sözek, İş Hukuku, 360; Akın, 46 - 49, 54 - 55.  
<sup>23</sup> Sözek, 224 - 225, 240; aynı yazar, İş Hukuku, 361-362; Tuncay-Ekmekeçi, 271; Centel, İHU, SSK 11, No.1; Ulusan, 75 - 76; Üçpak, 100 vd., Akın, 46 - 48, aynı yazar, Yargıtay Kararları, 36; aynı yazar, Nedensellik Bağı,65-66  
<sup>24</sup> Akın, 48, aynı yazar, Nedensellik Bağı, 66.  
<sup>25</sup> Sözek, 240; Akın, 48, aynı yazar, Yargıtay Kararları, 35, aynı yazar, Nedensellik Bağı, 66.  
<sup>26</sup> Akın, 48, aynı yazar, Nedensellik Bağı, 67.  
<sup>27</sup> Sözek, İş Hukuku, 362; Akın, 48.  
<sup>28</sup> Y21HD, 18.11.1999, 8055/6307, Araslı, 447.No.10.  
<sup>29</sup> Y10HD, 4.2.1980, 6407/ 624,Centel, İHU, SSK, 11,No.1.  
<sup>30</sup> Sözek, İş Hukuku, 362-363; Akın, 45 - 46.  
<sup>31</sup> Oğuzman, 337, 341 - 342; Tekinay, Sorumluluğun Sınırlanması, 89, 91; Tunçomağ, İş Hukuku, 140; Tunçomağ - Centel, 126 - 127; Ekonomî, 155; Çelik, 170-171; Sözek, 193 - 194, 209, aynı yazar, İşçi Sağlığı, 38, Özel Hukukta Sorumluluk, 20 - 21, İş Hukuku, 350; Demircioğlu - Güzel, 192, 195; Eren, 79 - 80; Üçpak, 230 - 231; Kılıçoğlu, 36; Akın, 101, 206 - 207.  
<sup>32</sup> Tunçomağ, 322, aynı yazar, Sorumluluk, 219, Sorumluluk ve Yargıtay Kararları, 577; Çemberci, 781 - 782, 806 - 808; Hatemi, İHU, İşK.73, No. 2; Tuncay, İHU, SSK 11, No. 2, farklı bir gerekçe için Esener, La responsabilit , 170, Sözek, 218 - 219, aynı yazar, İş Hukuku, 352, dn 15'den naklen; Eren, 86 - 89, 92 - 93; Ulusan, 120, 124 - 125; Ulusan - Esen, 84 - 85; Günsöy, Sorumluluk, 195 - 197.  
<sup>33</sup> Tekinay, Sorumluluğun Sınırlanması, 91; Oğuzman, 337 - 338 ; Oğuzman - Öz, 466, 636;Sözek, 210 - 211, 213-214, aynı yazar, İşçi

Sağlığı, 38, aynı yazar, Özel Hukukta Sorumluluk, 25-26; aynı yazar, Değerlendirme - 2001, 28; aynı yazar, İş Hukuku, 353-356; Reisoğlu, 207; Atabek, 288 - 289; Üçpak,172,273,378, aynı yazar, İHU, İşK 73, No.3; Kaplan, 78 - 80; Akın, 97 - 98, aynı yazar, Yargıtay Kararları, 38; Seratlı, 54-56; Bayoık, 159.  
<sup>34</sup> Sözek, 227 - 288, aynı yazar, İşçi Sağlığı, 38, Özel Hukukta Sorumluluk, 26.  
<sup>35</sup> Tandoğan, 90; Tekinay, Borçlar Hukuku, 403; Tekinay - Akman - Burcuoğlu - Altop, 497; Feyzioğlu, 613; Eren, Borçlar Hukuku, 461.  
<sup>36</sup> Sözek, 229 - 231; Seratlı, 54-56, .  
<sup>37</sup> Sözek, 236, aynı yazar, İşçi Sağlığı, 38 - 39, Özel Hukukta Sorumluluk,27-28, Değerlendirme - 2001, 28 - 29, İş Hukuku, 359-360; Akın, 98 - 99, aynı yazar, Kusunun Etkisi, 12; Seratlı, 56.  
<sup>38</sup> Sözek, 243 - 244, aynı yazar, Özel Hukukta Sorumluluk, 29, İş Hukuku, 356; Akın, 99, 142.  
<sup>39</sup> Sözek, 245 - 246, aynı yazar, Özel Hukukta Sorumluluk, 29, İş Hukuku, 357; Eren, 40 - 41, 101; Reisoğlu, 208; Akın, 99, 142; bu yönde bir karar için bkz. Y10 HD, 4.3.2006, 6310/2621 (Kazancı İhtihat Bankası).  
<sup>40</sup> Sözek, 247, aynı yazar, Özel Hukukta Sorumluluk, 30, İş Hukuku, 357.  
<sup>41</sup> Tandoğan, 54; Sözek, 250.  
<sup>42</sup> Y21 HD, 1.12.2008, 5624/18632 (Kazancı İhtihat Bankası)  
<sup>43</sup> Tandoğan, 54; Sözek, 250, aynı yazar, Özel Hukukta Sorumluluk, 30, İş Hukuku, 357; Eren, Borçlar Hukuku,561; Akın, 99.  
<sup>44</sup> Yıldız, 54-56.  
<sup>45</sup> Sözek, 251; Akın, Yargıtay Kararları, 42.  
<sup>46</sup> Y10 HD, 15.10.2009, 6806/15685 (Kazancı İhtihat Bankası)  
<sup>47</sup> Tandoğan, 81; Tekinay - Akman - Burcuoğlu - Altop, 568; Eren, 94, aynı yazar, İliyet, 175, Borçlar Hukuku,539; Kılıçoğlu, Borçlar Hukuku, 198; Sözek, İş Hukuku, 362-364; Tuncay, 2000, 203 - 204; Tuncay-Ekmekeçi, 272; Ulusan, 79; Akın,49, aynı yazar, Nedensellik Bağı, 67 vd.; Seratlı, 36 vd.  
<sup>48</sup> Eren, 96, aynı yazar, İliyet, 176, Borçlar Hukuku, 539.  
<sup>49</sup> Kılıçoğlu, 106.  
<sup>50</sup> Sözek, İş Hukuku, 363, Akın, 54.  
<sup>51</sup> Y9HD, 5.11.1970, 9223/11768, Ozanoğlu - Yalınzoğlu - Tümer, 193, no 220.  
<sup>52</sup> Tandoğan, 319; Eren, Borçlar Hukuku, 564.  
<sup>53</sup> Eren, 109, aynı yazar, Borçlar Hukuku, 564.  
<sup>54</sup> Eren, 111 - 112, aynı yazar, İliyet, 192-193, Borçlar Hukuku, 564-565; Akın, Kusunun Etkisi,2-3.  
<sup>55</sup> Eren, 107, 112, 116 - 118, aynı yazar, Borçlar Hukuku, 545.  
<sup>56</sup> Sözek, İş Hukuku, 363; Eren, Borçlar Hukuku, 760; Akın,50,225-226, aynı yazar, Kusunun Etkisi,8.  
<sup>57</sup> Y9HD, 24.12.1996, 6090/7212, Kılıçoğlu, 249 - 250, aynı yönde Y21HD, 14.4.1998, 2467/2613, Kılıçoğlu, Şerh, no 863, 884 - 885.  
<sup>58</sup> Sözek, İş Hukuku, 363; Tuncay, Değerlendirme 2000, 204; Akın, 50, 52; Eren, 122, 126 - 127, yazar işverenin sorumluluğu açısından kusursuz sorumluluğu savunduğundan üçüncü kişinin kusurunda tazminattan indirim yapılmayacağını savunmuştur, aynı yazar, İliyet, 202 - 204, Borçlar Hukuku, 548.  
<sup>59</sup> Ayrıca bkz.Y21 HD 18.5.1995, 1331/2288, YKD, Ağustos 1995, 1263 - 1284;aynı yönde 29.11.1996, 5418/6635,YKD, Nisan 1997, 587 - 588; Y21HD, 25.12.2001, 8505/8816, Sözek, Değerlendirme - 2001, 29.  
<sup>60</sup> Y21HD, 25.3.1997, 2108/2195, Akın, 51.  
<sup>61</sup> Y9HD, 9.1.1989, 11005/35, Ozanoğlu - Yalınzoğlu - Tümer, 198, no 229; aynı daire işyerinde bir işçinin diğerini kavga sonucunda öldürmesi olayında da aynı gerekçelerle işverenin sorumluluğunun

doğmayacağına karara bağlamıştır, Y9HD, 3.11.1970, 9165/11680, Oğuzman, İççi – İşveren ilişkileri, 365; Akın, 51.

<sup>42</sup> Akın, 52.

<sup>43</sup> Y21HD, 10.3.1997, 346/1591, no 865, Kılıçoğlu, Şerh, 985 – 986.

<sup>44</sup> Sözek, İş Hukuku, 371; Ulusan, 155; Akın, 224, aynı yazar, Kusurun Etkisi, 6-7.

<sup>45</sup> Akın, 227 – 228.

<sup>46</sup> Gürsoy, 169; Çenberci, 872, 1417; Sözek, İş Hukuku, 371; Ulusan, 111, 155; Y10HD, 5.11.1975, 3638/5792, Üçşık, 361, dn 741; Özkul, 22; Akın, 225, aynı yazar, Yargıtay Kararları, 39, aynı yazar, Kusurun Etkisi, 8.

<sup>47</sup> YHGK, 25.5.1968, 9 – 110/343, Oğuzman, 323; Y9HD, 17.3.1972, 7236/6909, Hatemi, İHU, İşK. 73, No.2; YHGK, 25.12.1970, 864/850, Üçşık, 273, dn 542; Y10HD, 5.11.1975, 3638/5782, Üçşık, 361, dn 741; Y9HD, 30.6.1989, 3498/6203, YKD, Mart 1990, 392; Y21HD, 15.2.2000, 495/1088, YKD, Temmuz 2000, 1101; Gürsoy, 169; Çenberci, 872, 1417; Sözek, İş Hukuku, 371; Ulusan, 109 – 111, 140 – 141, 155; Özkul, 22; Akın, 228, aynı yazar, Yargıtay Kararları, 39, aynı yazar, Kusurun Etkisi, 9-11; Bakırcı, 39, <sup>48</sup> Sözek, 236, aynı yazar, İşçi Sağlığı, 38 – 39, Özel Hukukta Sorumluluk, 27-28, Değerlendirme – 2001, 28 – 29, İş Hukuku, 359-360; Akın, 98 – 99, aynı yazar, Kusurun Etkisi, 12; Seratlı, 56.

#### Kaynakça

- AKIN, Levent: İş Kazasından Doğan Maddi Tazminat, Ankara – 2001.
- AKIN, Levent: Destekten Yoksunluk ve Cismani Zararlarda İşverenin Özel Hukuktan Doğan Sorumluluğuna İlişkin Yargıtay Kararları, Destekten Yoksunluk ve Cismani Zararlarda Sorumluluk ve Tazminat Sempozyumu, s.33 – 50, Galatasaray Üniversitesi Yayınları, İstanbul – 1996. (Yargıtay Kararları)
- AKIN, Levent: Türk Yargısında İşçi ve İşveren Kusurunun İş Kazası Tazminatına Etkisi, Uluslararası İş Sağlığı ve Güvenliği Bölgesel Konferansı, Ankara 9-11 Ekim 2002, 1-13. (Kusurun Etkisi)
- AKIN, Levent: İş Kazasından Doğan Hukuksal Sorumlulukta Uygun Nedensellik Bağı, İş Sağlığı ve Güvenliği Sempozyumu, 5-6 Ekim 2007, Ankara, 62-76. (Nedensellik Bağı)
- ARASLI, Utkan: Sosyal Güvenlik ve Sosyal Sigortalar, Ankara 2002.
- ATABEK, Reşat: İş Kazası ve Sigortası, İstanbul – 1978.
- BAKIRCI, Kadriye: İşçinin Desteginden Yoksun Kalanların Açıkten Destekten Yoksun Kalma Davası, Kamu – İş, Temmuz 1991, 21 – 40.
- BAYCIK, Gaye: İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Açısından Maden İşçileri, Ankara 2006.
- CENDEL, Tankut: İşyerindeki Ödüllendirme Olayının İş Kazası Sayılması, İHU SSK11, No:1.
- CENDEL, Tankut: İş Hukuku, C.1, Bireysel İş Hukuku, B.2, İstanbul – 1994.
- ÇELİK, Nuri: İş Hukuku Dersleri , B.22, İstanbul – 2009.
- ÇENBERCİ, Mustafa: İş Kanunu Şerhi, B.4, Ankara – 1978.
- DEMİRÇİOĞLU, A.Murat – CENTEL, Tankut : İş Hukuku, B.9, İstanbul-2003.
- DEMİRÇİOĞLU, A.Murat – GÜZEL, Ali: İşverenin Sosyal Sigorta Yükümlülükleri ve Sorumluluğu, İstanbul – 2001.
- EKMEKÇİ, Ömer: 4857 Sayılı İş Kanununa Göre İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi, İstanbul 2005.
- EKONOMİ, Münir: İş Hukuku C.I, Ferdî İş Hukuku, İstanbul-1984 (3.Bası)

- EREN, Fikret: Borçlar Hukuku ve İş Hukuku Açısından İşverenin İş Kazası ve Meslek Hastalığından Doğan Sorumluluğu, Ankara – 1974
- EREN, Fikret: Sorumluluk Hukuku Açısından Uygun İliyet Bağ Teorisi, Ankara- 1975, (İliyet)
- EREN, Fikret: Borçlar Hukuku Genel Hükümler, İstanbul – 2001 (7.Bası) ( Borçlar Hukuku)
- ENGİN, Murat: Yeni İş Kanunu Tasarısı ve İççinin İş Görmekten Kaçınma Hakkı, Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 2003, C.5, S.1, 77 – 93.
- ESENER, Turhan: İş Hukuku, Ankara – 1978 (3.Bası)
- EYRENCİ, Öner – TAŞKENT, Savaş - ULUCAN, Devrim: Bireysel İş Hukuku, B.3, İstanbul 2006.
- FEYZİOĞLU, Feyzi Necmeddin: Borçlar Hukuku, Genel Hükümler, C.1, İstanbul – 1978 (2.Bası)
- GÜRİSOY, K.Tahir: Destekten Yoksun Kalma Tazminatı, AÖHFD, C. 29, 1972, 143 – 193.
- GÜRİSOY, K.Tahir: İşverenin Sorumluluğu, AÖHFD, C.31, 1974, 185 – 198. (Sorumluluk)
- GÜZEL, Ali: Dünyada ve Ülkemizde İşyeri Hekimliğine Yaklaşım, Sorunlar ve Çözüm Önerileri, Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu, Ankara 2003, 9 – 64.
- GÜZEL, Ali-OKUR, A.Rıza-CANIKLIOĞLU, Nurgün: Sosyal Güvenlik Hukuku, B.12, İstanbul-2009
- HATEMİ, Hüseyin: İş Kazasından Doğan Maddi Tazminat Miktarının Tayini, İHU, İşK 73, No.2
- KAPLAN, Emine Tuncay: İşverenin Hukuki Sorumluluğu, Ankara 1992.
- KILIÇOĞLU, Ahmet M.: Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Ankara – 2002 (2.Bası) (Borçlar Hukuku)
- KILIÇOĞLU, Mustafa: Tazminat Esasları ve Hesap Yöntemleri, Ankara – 1998
- KILIÇOĞLU, Mustafa: İş Kanunu Şerhi, Ankara – 2002 (Şerh)
- NARMANLIOĞLU, Ünal: İş Hukuku – Ferdî İş İlişkileri I , İzmir – 1998, (3.Bası)
- OĞUZMAN, Kemal: İş Kazası veya Meslek Hastalığından Doğan Zararlardan İşverenin Sorumluluğu, İÜHFM, C.34, s.322 – 342, 1969.
- OĞUZMAN, Kemal: Vak'a Metodu ile Hukuki Yönden İşçi-İşveren İlişkileri, Olaylar-Kararlar, B.2, İstanbul 1977. (İşçi-İşveren İlişkileri)
- OĞUZMAN, Kemal – ÖZ, Turgut: Borçlar Hukuku, İstanbul – 1995
- OZANOĞLU, İ.Tecran-YALNIZOĞLU, Sıddık-TÜMER, H.Avni: Açıklamalı-İçhatlı Sosyal Sigorta Mevzuatı, 1.Cilt, Ankara 1974.
- ÖZKUL, E.Aydın : Destekten Yoksun Kalma ve İşçilerimiz Tazminatlarının Hesabına İlişkin İnkeler , Çimento İşv. Ocak 1995, s.13-24
- REİSOĞLU, Seza: Hizmet Akdi, Ankara, 1968.
- SAVCI, Bahri: Yaşam Hakkı ve Boyutları, Ankara 1980.
- SERATLI, Gaye Burcu: İş Kazasından Doğan Destekten Yoksun Kalma Tazminatı, Ankara 2003.
- SERATLI, Gaye Burcu: 4857 sayılı İş Kanununa Göre İş Sağlığı ve Güvenliği, AÖHFD, c. 53, S.2, 2004, 197-245. (İş Sağlığı ve Güvenliği)
- SÜMER, Haluk Hadi: İş Hukuku, B.7, Konya 2000.
- SÜZEK, Sarper: İş Güvenliği Hukuku, Ankara – 1985.
- SÜZEK, Sarper: İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Konusunda Devletin, İşverenin ve Sendikaların Sorumluluğu, ODTÜ Mühendislik Fakültesi ve Prof .Dr. Mustafa Parlar Eğitim ve Araştırma Vakfı Kıbrıs Seminerleri, Eylül 1985, 1 - 62. (Devletin Sorumluluğu)
- SÜZEK, Sarper: Hukuki Yönden İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği, İş Hekimliği Ders Notları, 3.Bası, Ankara – 1993, 21 – 51 (İşçi Sağlığı)

- SÜZEK, Sarper: Destekten Yoksunluk ve Cismani Zararlarda İşverenin Özel Hukuktan Doğan Sorumluluğu, Destekten Yoksunluk ve Cismani Zararlarda Sorumluluk ve Tazminat Sempozyumu, s.17 – 32, Galatasaray Üniversitesi Yayınları, İstanbul – 1996 ( Özel Hukukta Sorumluluk)
- SÜZEK, Sarper: Bireysel İş İlişkisinin Kurulması, Hükümleri ve İşin Düzenlenmesi, Yargıtay'ın İş Hukukuna İlişkin Kararlarının Değerlendirilmesi Sempozyumu, 1-57 İstanbul – 2002. (Değerlendirme – 2001)
- SÜZEK, Sarper: İş Hukuku, B.4, İstanbul – 2008.
- TANDOĞAN, Haluk : Türk Mesuliyet Hukuku, Ankara – 1981
- TEKİNAY, Selahattin Sulhi: İş Kazalarından ve Meslek Hastalıklarından Dolayı İşverenin Sorumluluğunun Sınırlanması Meselisi, Mukayeseli Hukuk Araştırmaları Dergisi, Y.2,S.3, s.79 – 91, 1968 (Sorumluluğun Sınırlanması)
- TEKİNAY, Selahattin Sulhi: Borçlar Hukuku, İstanbul – 1974 (3.Bası) (Borçlar Hukuku)
- TEKİNAY, S.Sulhi/AKMAN, Sermet/BURCUOĞLU, Haluk/ALTOP, Atilla: Borçlar Hukuku Genel Hükümler, İstanbul – 1993 (7.Bası)
- TUNCAY, A.Can- EKMEKÇİ, Ömer: Sosyal Güvenlik Hukukunun Esasları, B.2, İstanbul 2009
- TUNCAY, A.Can: Sosyal Sigortalar Hukuku Açısından Yargıtay'ın 2000 Yılı Kararlarının Değerlendirilmesi, 181-240, (Değerlendirme 2000)
- TUNCAY, A.Can: İççinin Sadakat (Bağlılık) Yükümlülüğü, Prof.Dr.Hayri Domaniç'e 80. Yaş Günü Armağanı, C.II, İstanbul 2001, 1043 - 1085. (Sadakat Yükümlülüğü)
- TUNCAY, A.Can: İş Kazasının Unsurları ve İşverenin İş Kazasından Doğan Sorumluluğu, İHU, SSK 11, No 2
- TUNÇOMAĞ, Kenan: Sosyal Güvenlik Kavramı ve Sosyal Sigortalar, İstanbul – 1988 (4.bası)
- TUNÇOMAĞ, Kenan: İş Hukukunun Esasları, İstanbul – 1989. (İş Hukuku)
- TUNÇOMAĞ, Kenan: İş Kazasından Doğan İşveren Sorumluluğunun Özellikleri, İİD, C.61, S.4 – 6, s.215 – 223, 1981 (Sorumluluk)
- TUNÇOMAĞ, Kenan : İş Kazasından Doğan Sorumluluk ve Yargıtay Kararları, Yargıtay Dergisi (Yargıtay'ın Kuruluşunun 120.Yılı Özel Sayısı) S. 1 – 4, s. 572 – 590, Ocak – Ekim, 1989 (Sorumluluk ve Yargıtay Kararları)
- TUNÇOMAĞ, Kenan – CENTEL, Tankut: İş Hukukunun Esasları, İstanbul-1989. ULUSAN, İhan: Borçlar Hukuku ve İş Hukuku Açısından İşverenin İşçiyi Gözetme Borcu ve Bundan Doğan Hukuki Sorumluluğu İstanbul – 1990.
- ULUSAN, İhan/ESEN, Güven: İş Kazası ve Meslek Hastalığından Doğan İşveren Sorumluluğu, 1985
- ULUSAN, İhan: Borçlar ve İş Hukuku Açısından İşverenin İşçiyi Gözetme Borcu ve Bundan Doğan Hukuki Sorumluluğu, İstanbul 1990.
- ULUSAN, İhan-ESEN, Güven: İş Kazası ve Meslek Hastalığından Doğan İşveren Sorumluluğu, İşletmelerde İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku, İnsan Gücü Yönetimi, İstanbul 1985.
- ÜÇŞİK, Hasan Fehim : Türk İş Hukukunda İşverenin İş Kazası ve Meslek Hastalığından Sorumluluğu, İstanbul – 1982 (yayımlanmamış doktora tezi)
- ÜÇŞİK, Hasan Fehim: İşverenin Kavga Sırasında Yaralanan İşçiyi Karşı Sorumluluğu, İHU, İşK 73, No3
- YILDIZ, Gaye Burcu: İşverenin İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda Eğitim Verme Yükümlülüğü, İşveren Dergisi, C.43, S.9, Haziran 2005, 52-58.
- YILMAZ, Mehmet Ufuk: Görevli Olarak Başka Yere Gönderilen Sigortalının Görev Süresi İçinde Uğradığı Kaza İş Kazasıdır, İHU, SSK 11, No.3.

# Risk Değerlendirmesi'nde Yöntem Tartışması

İş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu meydana gelen ölüm, sakat kalma ve maddi kayıplar ürkütücü boyutlara ulaşmıştır. ILO rakamlarına göre dünyada her yıl meydana gelen yaklaşık 250 milyon iş kazasında 350 bin; kirlilik, toksik materyal ve süreçler sebebiyle oluşan 160 milyon hastalıktan bir milyon insan ölmektedir.<sup>1</sup> Günümüzde dünya ölçeğinde, her saniyede üç işçi iş kazaları sonucunda yaralanmakta ve her üç dakikada bir işçi ölmektedir.<sup>2</sup> Bu nedenle dünya gelirin 1.2 trilyon dolar kaybedilmektedir. Mesleki kaza ve hastalıkların yarattığı ulusal kayıplar, endüstrileşmiş ülkelerde bile ulusal hasılların % 4-5'ini bulmaktadır.<sup>3</sup> Dünyada çalışan toplam 3 milyar işçinin % 80'inden fazlası temel iş sağlığı hizmetlerinden yoksun durumdadır.<sup>4</sup>

Ülkemizdeki tablo daha da ciddi görünmektedir. Sosyal Güvenlik Kurumu kayıtlarına geçen iş kazası sayısı, son 10 yılda yıllık 70 binin altına inmemektedir. Meslek hastalıklarının % 99'u teşhis edilememektedir. Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) yaptığı araştırmalar, ülkemizde iş kazaları ve meslek hastalıklarının sayısının yılda 500 binden fazla olabileceğine işaret etmektedir.<sup>5</sup> Kaza ve hastalıkların sadece sosyal güvenlik sistemimize maliyeti 4 milyar TL'dir.<sup>6</sup> Gayri Safi Yurtiçi Hasıla rakamlarına göre, iş kazalarının toplam maliyeti yılda yaklaşık 35 milyar TL'yi bulmaktadır.<sup>7</sup>

Ortaya çıkan bu tablodan anlaşılacak gerçek şudur: İş sağlığı ve güvenliğinde tazmin edici değil önleyici, reaktif değil proaktif olmak. Bu anlamda, iş sağlığı ve güvenliğinde yeni yaklaşımın ana felsefesi; işyerlerinde risk değerlendirmesinin yapılması, çalışanların görüşlerinin alınması ve katılımlarının sağlanması, uzman katkısının sağlanması, çalışanların işyerindeki tehlikeler konusunda bilgilendirilmesi, çalışanlara eğitim



**Öğr. Gör. Dr. Fatih YILMAZ**  
Yıldız Teknik Üniversitesi  
Meslek Yüksekokulu  
İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Bölümü

verilmesi, koruma ve önleme bilincinin yerleştirilmesidir.<sup>8</sup> Nitekim gelişmiş ülkelerde yıllardır uygulanan; iş güvenliği birimi kurma, uzman ve hekim istihdamı, iş güvenliği kurulu oluşturma, eğitim ve işyeri içi denetim mekanizmaları gibi önleyici araçlar, zaman içinde ülkemizde de uygulanmaya başlamıştır.

Bu yönüyle bakıldığında modern, önleyici iş sağlığı ve güvenliği anlayışının en önemli uygulama basamağı, işyerlerinde uygun bir risk değerlendirmesi yapmaktır. Risk değerlendirmesi, iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının ilk adımıdır. İlk adım doğru atıldığı sürece, diğer çalışmalar da doğru şekilde yürütülebilmektedir.

İşyerinde olası tehlikeler ve bu tehlikeler gerçekleştiğinde ortaya çıkması muhtemel sonuçlar gerçekçi biçimde tespit edildiğinde, meslek kaza ve hastalıkları önlemek için alınması gerekli tedbirlerin ne olduğunun

belirlenmesinin ve uygulanmasının o denli kolay olacağına şüphe yoktur. Bununla birlikte, risk değerlendirmesinin nasıl yapılacağı, hangi yöntemlerin kullanılacağı, kapsamının ne olduğu, hatta risk değerlendirmesinin tam olarak neyi ifade ettiği tam olarak ortaya konabilmiş değildir.

İş kazaları ve meslek hastalıklarının azaltılmasında önemli bir rolü olan böylesine teknik içerikli bir kavram ortaya atılıyor ve yapılmaması halinde hukuki yaptırımlar öngörülüyorsa, tanımları ve kapsamının ne olduğu da mutlaka ortaya konmalıdır. Bu makalenin amacı, risk değerlendirme süreçlerine bir eleştiri yöneltmek ve bir model önermek değil; kavramla ilgili ülkemizde yaşanan karmaşayı, uygulama farklılıklarını ve bilhassa ilgili mevzuat içerisindeki yerini ortaya koymaktır.

## İş Sağlığı ve Güvenliği'nde Risk Değerlendirmesi: Tanımı ve Önemi

Tehlike, zarara sebep olabilecek hal ve duruşlardır. Bunlar insan davranışları, maddeler veya makineler, çalışma metodları, iş organizasyonu olabilir. Zarar, çalışan insanın kazanma gücünün hasar görmesi veya ortadan kalkması, işletme için ise ekipman hasarı ve maddi kayıp anlamına gelmektedir. Risk ise; tehlike dolayısıyla ortaya çıkan bir olayın oluşturduğu hasar derecesi ile olayın oluşma olasılığının bileşkesidir.<sup>9</sup>

Risk değerlendirmesi ise; "işyerlerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek tehlikelerin, işçilere, işyeri ve çevresine verebileceği zararların ve alınacak önlemlerin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmalar" olarak tanımlanmaktadır.<sup>10</sup> Risk yönetimi, insan hayatı ve çevre güvenliği ile ilgili risklerin değerlendirilmesi, iş kazası veya meslek hastalıklarının nedenleri ve bunları etkileyen faktörlerle ilgili en



geçerli bilgileri toplayarak tehlikelerin ortaya çıkmasını engellemek için etkili bir güvenlik ağı kurmaktır.<sup>11</sup>

İş mevzuatımızda yeni bir konsept olan risk değerlendirmesinden kast edilen husus, işyerlerinde var olan veya var olması muhtemel tehlikelerin işçi, işyeri ve çevresine verebileceği zararların önceden tespit edilerek alınacak tedbirlerin belirlenmesi çalışmasıdır.<sup>12</sup> Risk değerlendirmesinin amacı; mevcut risklerin neler olduğunun, nerelerden kaynaklandığının, kimleri etkilediğinin, kabul edilebilir olup olmadığının ve önleme faaliyetlerinin belirlenmesidir.

Risk değerlendirmesi faaliyetleri işverene; tehlikelerin tanınması, risklerin önceden belirlenmesi, çalışanlar için güvenli ortam tesisi, kazaların önlenmesi ile kayıpların azaltılması, kalite ve verim artışı sağlanması, saygınlık, proaktif yaklaşım, acil durumlara hazır olma ve görev paylaşımı gibi birçok konuda fayda sağlamaktadır.<sup>13</sup> Bu nedenle, risk değerlendirmesi ve yönetimi kavramları günümüzde iş sağlığı ve güvenliği (İSG) yönetiminin vazgeçilmez unsurlarından biri haline gelmiştir.

### **Risk Değerlendirmesinde Yöntem Karmaşası**

Risk değerlendirmesi ve yönetimi, günümüz İSG anlayışının belirleyici özelliklerinden biri olup, önleme çalışmalarının ilk ve en önemli aşaması haline gelmiştir. Risk değerlendirmesi yükümlüğü, gelişmiş ülke mevzuatlarına uzun süre önce girmiş durumdadır. Bu konu, Avrupa Birliği'nin (AB) İSG konusuna yaklaşımının temelini oluşturmaktadır.<sup>14</sup> AB İSG mevzuatı risk yönetimi temelinde şekillendirilmiştir. 89/391 sayılı AB İSG Çerçeve Direktifi'nde<sup>15</sup> işverenler; İSG risklerini değerlendirmekle, önleyici tedbirleri, kullanılan iş ekipmanını, kimyasal madde seçimini ve işyeri donatımını bu değerlendirme sonuçlarına göre belirlemekle yükümlü tutulmuştur.<sup>16</sup>

AB'nde, 1980'li yılların ikinci yarısından itibaren İSG mevzuatı içerisinde yer alan tüm yeni yaklaşım direktifler "risk analizi ve değerlendirilmesi" kavramları ile yakından ilişkili hale getirilmiştir.<sup>17</sup> Risk değerlendirmesi yaklaşımına, "İş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin 161 sayılı ILO Sözleşmesi"nde de vurgu yapılmaktadır. Sözleşmenin 5/a maddesinde risk tanımlanması ve değerlendirilmesinden, iş sağlığı hizmetlerinin ilk adımı olarak bahsedilmektedir.

AB ülkelerinde uzun yıllardan beri uygulanmakta olan risk değerlendirme prosedürü ülkemiz mevzuatında da yer almış bulunmaktadır. 4857 sayılı İş Kanunu ile şekillenen ve AB mevzuatıyla uyumlaştırılmış olan yeni İSG mevzuatımızda Risk ve Risk Değerlendirmesi terimlerine büyük önem verilmiştir. Birçok yönetmelikte,<sup>18</sup> işyerlerinden risk değerlendirme yapılması ve sağlık ve güvenlik dokümanı hazırlanması istenmektedir.<sup>19</sup>

Risk değerlendirmesinin içeriği genel hatlarıyla bilinmesine ve mevcut bazı yöntemler kullanılmasına rağmen; kapsamının tam olarak ne olduğu, nasıl yapılacağı ve en objektif yöntemin hangisi olduğuna dair tartışmalar halen tüm dünyada devam etmektedir. Bu nedenle olsa gerek, ülkemizde yasa koyucu, bir yandan risk değerlendirmesini zorunlu tutmaya çalışırken, nasıl yapılacağı konusunda ise belirsiz bırakmaktadır. Bununla birlikte, gelişmiş ülkelerdeki işletmelerin birçoğunda, uluslararası kaynaklardan kolaylıkla elde edilen yöntemler kullanılmaktadır.<sup>20</sup> Bu yöntemlerden bilinen bazıları; Karar Matrisi Yöntemi, Hata Ağacı Analizi Yöntemi, Hata Türü Etki Analizi Yöntemi, Kontrol Listesi Yöntemi, Eğer Olursa Yöntemi, Olay Ağacı Analizi Yöntemi ve Neden Sonuç Analizi Yöntemidir.

Uygulamada, mevcut sayısız risk faktörünü öngörebilmek, bunlar için olasılık/şiddet hesabını yapmak son

derece zor bir iştir. Dünyadaki uygulamalara bakıldığında, risk değerlendirmesi süreci ve sonuçları, hazırlayan kişinin deneyimlerine bağlı olarak gelişmektedir. Değişik alanlardaki risk değerlendirmelerinde farklı sonuçlar alındığı gibi, risk değerlendirmesinin bir kayıp olduğu sonucuna varan görüşler de bulunmaktadır. Risk değerlendirmesiyle ilgili tartışmalar, değişik durum ve koşullarda uygulanabilecek esnek bir araç olduğu noktasında odaklanmaktadır.<sup>21</sup>

Hatta risk değerlendirme sürecinin standartlaştırılmasının, kendi kendine çelişen bir terim olduğu; bilakis risk değerlendirme yöntemlerinin farklılaştırılmasının teşvik edilmesi önerilmektedir. Bununla birlikte, risk değerlendirmesi ve risk yönetiminin, mevzuata uyumun vazgeçilmez bir aracı olduğu da belirtilmektedir.<sup>22</sup>

Risk değerlendirmesinin çeşitli tanımları bulunduğu gibi, farklı uygulama yöntemleri bulunmaktadır. Hangisinin en uygun yöntem olduğu noktasında da bir fikir birliği yoktur. Bu nedenle mühendisler, güvenlik uzmanları ve risk değerlendirme ekipleri, kendi çalışma gruplarına en uygun tanım ve yöntemi kendileri belirlemek durumundadır.<sup>23</sup> Hangi risk değerlendirme yaklaşımının kullanılacağı; işin içeriği, proses tipi, teknik karmaşıklık ve yapılan işlerin özelliği gibi koşullara bağlıdır.<sup>24</sup>

Başka bir görüşe göre ise, "ülkemizde henüz risk değerlendirmesinin nasıl yapılacağı konusunda yasalarda bir öneri getirilmemiş, yasalarla zorunlu hale getirilen risk değerlendirme olgusunun, hukuksal alanda belirsizlik taşıması gerekmektedir".<sup>25</sup> Gerçekten, nasıl yapılacağı tam olarak bilinmeden veya bir yöntem önermeden hukuki sorumluluk yüklemenin, hukuk ilkelerine uygun olup olmadığı tartışma konusu olmaktadır.

Ülkemizdeki uygulamalara

bakıldığında, risk değerlendirme süreci karmaşık formüllere dönüştürülmekte, anlaşılması ve uygulanması güç bir hale getirilmektedir. İş sağlığı ve güvenliği insan sağlığını ilgilendiren ve sosyal boyutları ağır basan bir alandır. İşle ilgili tehlikeleri sadece sayısal formüllerle ifade edip, alınacak önlemlerin önceliğini bu sonuçlara bağlamak kişileri yanılgılara da götürebilir. Önemli olan, her işyerinin birbirinden farklı tehlikeler içerebileceğini göz önüne alarak, olasılık veya şiddetle ne olursa olsun mevcut her tehlikeye karşı en uygun bilimsel önlemleri almaktır. Hatta, risk analiz metodlarından, mümkünse birden fazlası uygulanarak birlikte değerlendirilmesi gerekir.

Daha önemlisi, iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarını, ciddi bir bilimsel bilgi ve profesyonel deneyim sahibi olmayı gerektirmektedir. Bu nedenle, risk değerlendirmesi yapılırken öne çıkan noktalar; iş sağlığı ve güvenliği uzmanının tehlikeleri belirleme, sonuçlarını yorumlama ve tahmin etme konusundaki sezgisi, konuyla ilgili bilimsel bilgiye hakimiyeti ve sahip olduğu mesleki deneyimin miktardır.

Öte yandan, yine uluslararası alanda yapılan çalışmalarda, risk değerlendirmesinin mümkün olduğunca basitleştirilmesi, endüstride güncel gelişmeleri yansıtacak şekilde geliştirilmesi ve esnek olması gerektiği ifade edilmektedir. Konuyla ilgili incelenen bazı görüşlere göre, tüm bu özellikleri yansıtacak bir yöntem ise; anlaşılır, kolay uygulanabilir, esnek ve en doğru sonuçları veren bir yöntem olmalı ve mutlaka standartlaştırılmalıdır.<sup>26</sup>

Bu husus, özellikle profesyonel destek alamayacak durumdaki küçük işletmeler için oldukça önemlidir. Son derece karmaşık biçimde formüle edilmiş yöntemlerin küçük işletmelerde uygulanabilme kabiliyeti yok denecek kadar azdır. İş kazalarının büyük çoğu da buralarda meydana gelmektedir. Yine bazı AB ülkelerinde, küçük işletme sahipleri, ilgili bakanlık ya da kamu

kurumlarından belirli bir süre eğitimini aldıktan sonra, bahsettiğimiz bu risk değerlendirme çalışmalarını kendi kendine yapabilmektedir. Böyle bir durumda risk değerlendirilmesinin mümkün olduğunca basitleştirilmesi ve standartlaştırılması son derece önemlidir.

Ülkemizde İSG uzmanları arasında, risk değerlendirmesinin iş kazalarını önlemenin yegane unsuru olduğuna dair son derece hatalı bir kanı oluşmuş durumdadır. Oysa risk değerlendirmesi bir amaç değil, kazaları engellemede yararlı olan araçlardan biridir. Risk değerlendirmesinin iyi yapıyor olması, kazaları engellenebileceğini garanti etmediği gibi; risk değerlendirmesi konusunda bir prosedür uygulamadığı halde kazasız çalışan bir İSG uzmanının, standart bir risk değerlendirmesi zorunlu tutulduğu için cezalandırılması adil bir yaklaşım değildir.

Risk değerlendirmesi son derece teknik bir iştir. Bu konuyla ilgili ülkemizde henüz yeterli bir bilimsel alt yapı bulunmadığı gibi, bir standardı da yoktur. Bu uygulamanın bilimsel altyapısı, İSG uzmanlarının subjektif deneyimleri doğrultusunda gelişmektedir. Bu durum, kavramın ticari amaçlarla suistimal edildiği izlenimi de uyandırmaktadır.

Gerçekte, risk analizini beklenen düzeyde yapabilecek insan gücü çok sınırlıdır. Bu durum karşısında, yasanın işverene bıraktığı ancak çıkarılan yönetmeliklerle iş güvenliği uzmanlarının görevleri arasında sayılan risk analizi, tek elden ve kamusal bir disiplinle yürütülmelidir. Oluşturulacak bir kurum, bilimsel veriler ışığında, her sektör için ayrı ayrı incelemeler yapmalı ve tespit ettiği risklerle çözüm önerilerini kamuoyuna ve ilgililerine sunmalıdır. İşveren ve görevlendirdiği uzman personel ise, belirlenen bu riskleri işyerine adapte etmekle yükümlü tutulmalıdır. Bu mükellefiyetin yerine getirilmemesi ise ilgililerin hukuksal ve cezai sorumluluğunu doğurmalıdır. Bir

enstitü gibi çalışabilecek olan bu kurum, hem meslek örgütlerinden hem de üniversitelerin teknik bölümlerinden uzman personeli bünyesine dahil etmeli, her sektör hatta her işletme için ayrıntılı risk analizi dökümleri yapabilmelidir. İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası, böyle bir örgütün kurulabilmesi için büyük bir şanstır.<sup>27</sup>

Ancak, bu şekilde standart hale getirilen risk analizleri, işyeri ölçeğine ve koşullarına göre esnetilip genişletilebilecek nitelikte olmalıdır. Bazı işyerlerine, daha önce denenmemiş yöntemleri dayatmanın, tehlikeleri daha da arttırabileceği göz ardı edilmemelidir.

## Sonuç ve Öneriler

Risk değerlendirmesinin ideal yöntemi konusunda dünyada bir fikir birliği sağlanamamıştır. Bununla birlikte, tüm gelişmiş ülkelerde risk değerlendirilmesi yapılması yasalarla zorunlu tutulmuştur. Ancak risk değerlendirmesinin nasıl yapılması gerektiği konusunda bir standart belirlenmediği durumlarda, yapılmaması halinde ceza uygulanmasının hukuk ilkelerine uygun olup olmadığı tartışılmaktadır.

Ülkemizde de benzer tartışmalar yaşanmaktadır. Risk değerlendirmesi pek çok yönetmelikte zorunlu tutuluyorsa da nasıl yapılacağı belirtilmemiştir. Buna rağmen, İş Müfettişlerinin yaptıkları denetimlerde, işletmeleri risk değerlendirmesi yapmaya zorladıkları, kişisel kanaatleri doğrultusunda model uygulamaya çalıştıkları, yapmamaları halinde para cezası uyguladıkları vaki olaylardan bilinmektedir.

Adaletli bir uygulama sağlanabilmesi için, risk değerlendirmesinin nasıl yapılması gerektiğinin mevzuatta belirlenmesi ve bir standart sağlanması gerekmektedir. Bu yapılmadığında, her işyerinde farklı uygulamalara rastlanmakta, bu durum hakkaniyete uymayan idari para cezası

uygulamalanna yol açmaktadır.

Diğer taraftan, her tür ve ölçekteki işletmeye aynı yöntemi uygulamaya çalışmak da bilimsel bir yaklaşım olmayacaktır. Bunu yaşanan deneyimler de doğrulamaktadır. Örneğin Matris Tablosu ile yapılan bir risk analizinde, aynı tür tehlike için ortaya çıkan risk puanı, değişik işyerlerinde birbirinden farklı çıkabilmektedir. Bu tür yöntemlerin risk belirleyicileri; analizi yapan kişinin gözlem, deneyim ve tahmin kabiliyeti gibi tamamen subjektif ölçütlerdir.

İdeal olarak en uygun yöntemi, iş sağlığı ve güvenliği profesyonelleri kendi işyeri koşullarına göre kendileri belirlemelidirler. Her sektörde, her işyerinde kaza ve hastalık tehlikeleri farklı tür ve boyutlarda ortaya çıkmaktadır. Her sektör ve işyerine uygun tek bir risk değerlendirmesi standardı belirlemek olanaksızdır. Ayrıca, işyerindeki tehlikeleri en iyi tanımlayabilecek kişi iş güvenliği uzmanıdır. Bu durumda işyeri koşullarına uymayan bir model dayatmanın hiçbir faydası olmayacağı gibi, mevcut riskleri daha da artırabilir.

Öyle görünmektedir ki, risk değerlendirmesi konusunda yaşanan tartışmalar daha uzun bir süre devam edecektir. Bu koşullar altında bizim önerimiz; risk değerlendirmesi yasayla zorunlu tutulmalı, ancak uygulama modeli konusu, işyerlerine ve iş güvenliği uzmanlarına bırakılmalıdır. Uluslararası alanda kullanılan yöntemlerden en uygun olanı seçilebileceği gibi, gerekiyorsa uzmanın kendisi de bir yöntem geliştirebilmelidir. Yapılan teftişlerde risk değerlendirmesi yöntemi konusunda makul olma, açıklanabilirlik ve amaca uygunluk aranmalıdır.

Küçük işyerleri için de, Çalışma Bakanlığı veya İSGÜM (İSG Enstitüsü) tarafından, genel nitelikli ve kolay uygulanabilir risk değerlendirme formları hazırlanmalı ve küçük işletme sahiplerine sunulmalıdır. Özellikle bu tür işyerleri bir standart oluşturmaya

daha uygundur. Teftişlerde, bu formlardaki unsurların yerine getirilip getirilmediğine bakılabilir. Büyük işyerleri ise, standart risk değerlendirmesi yöntemlerinin uygulanabilmesi açısından uygun değildir. Risk değerlendirmesi olgusunun, iş sağlığı ve güvenliği danışmanlık şirketlerince suistimal edilmesinin önüne de geçilmelidir.

#### Abdül

- 1 International Labour Office, (Çevrimiçi) İnternet Adres: <http://laborsta.ilo.org/cgi-bin/broker/v8.exe>, Erişim Tarihi: 11.10.2007.
- 2 Onan Kuru, "İş Sağlığı ve Güvenliğinde Yeni Oluşumlar", TİSK İşveren Dergisi, Ankara, Cilt: 28, Sayı: 8, Mayıs 2000, s. 5.
- 3 The World Health Organization, Occupational Health Page, (Çevrimiçi) İnternet Adres: [http://www.who.int/peh/Occupational\\_health/vocindex.htm](http://www.who.int/peh/Occupational_health/vocindex.htm), Erişim Tarihi: 23.12.2007.
- 4 Jorma Rantanen, Basic Occupational Health Services, Ed. Suvi Lehtinen, 3rd Revised Edition, Helsinki, World Health Organization, Finnish Institute of Occupational Health, 28 September 2007, s. 5.
- 5 Türkiye İstatistik Kurumu, 2006-2007 İş Kazaları ve İşe Bağlı Sağlık Problemleri Araştırma Sonuçları, Sayı: 50, 25 Mart 2008.
- 6 Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), İstatistik Raporu, 2006.
- 7 Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, "T.C. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi II (Taslak Metin) 2009-2013", s. 3.
- 8 Ali Turan, Arif Müezzinoğlu, "Risk değerlendirme Yöntemleri", Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, TTB Yayını, Ocak-Şubat-Mart 2006, s. 32.
- 9 Hilmi Sabuncu, "Endüstride Risk Değerlendirmesi Yöntemleri ve Risk Analizi", İş Güvenliği Dergisi, İSGİAD Yayını, Yıl: 2, Sayı: 4, Mayıs-Haziran-Temmuz 2005, s. 6.
- 10 Mustafa Taşyürek, "Küçük İşyerlerinde Risk Değerlendirmesi Nasıl Yapılmalı?", (Çevrimiçi) İnternet Adres: [http://www.isguvenligi.net/index.php?option=com\\_content&task=view&id=91](http://www.isguvenligi.net/index.php?option=com_content&task=view&id=91), Erişim Tarihi: 01.10.2007; İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü, Beş Adımda Risk Değerlendirmesi, Ankara, Yayın No: 140, Mayıs 2007, s. 7.
- 11 Özlem Özkılıç, İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri ve Risk Değerlendirme Metodolojileri, 3. Baskı, Ankara, TİSK Yayını, No: 246, Mart 2005, s. 48.
- 12 Şevket Tezel, "Yeni İş Kanunu Çerçevesinde Bağlı Yönetmeliklerle Geliştirilen Yeni İş Sağlığı ve Güvenliği Konsepti", MDERGİ, Sayı 7, Temmuz 2004, s. 2.
- 13 (Çevrimiçi) İnternet Adres: [http://www.isguvenliguzmani.com/risk\\_degerlendirme.html](http://www.isguvenliguzmani.com/risk_degerlendirme.html), Erişim Tarihi: 02.10.2007.
- 14 Türkiye Metal Sanayicileri Sendikası, "OSHA'dan AB Ükelerine Çağın: Sağlık İşyerleri Sizin İçin de Önemlidir, İşiniz İçin de", (Çevrimiçi) İnternet Adres:

- <http://www.mess.org.tr/nc.asp?icid=1129>, erişim Tarihi: 02.02.2009.
- 15 AB 89/391 sayılı İSG Çerçeve Direktifi madde 6: Bu Direktifteki diğer yükümlülüklerine hâli getirilmeksizin, İşveren, işletmedeki faaliyetlerin niteliğini dikkate alarak:
    - a) İşçilerin sağlık ve güvenliğini tehdit eden riskleri değerlendirmek; önleyici tedbirleri, iş ekipmanının, kullanılan kimyasal madde ve türevlerinin seçimini, işyeri donatımını bu değerlendirme sonuçlarına göre belirlemek
    - b) Bu değerlendirme sonucu ve gerekli olduğu sürece, İşverence uygulanacak önleyici tedbirler ile üretim ve çalışma metodları; Sağlık ve güvenliğe ilgili, işçileri koruma seviyesinde gelişme sağlamak, İşletmenin bütün faaliyetlerine ve tüm hiyerarşik kademelerine entegre edilmiş olmalıdır.
  - 16 Council Directive 89/391/EEC of 12 June 1989 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work.
  - 17 Özlem Özkılıç, "KOBİ'lerde İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetimi ve Risk Değerlendirme Kavramı", İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Yayını, Sayı: 36, Yıl: 7 Ekim-Kasım-Aralık 2007, s. 25.
  - 18 Risk Değerlendirmesini zorunlu hale getiren yönetmeliklerden bazıları şunlardır: İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği (İptal edilmiştir), Ekranlı Araçlarla Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik, Kimyasal Maddelerle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik, Patlayıcı Ortamların Tehlikelerinden Çalışanların Korunması Hakkında Yönetmelik, Kanserojen ve Mutajen Maddelerle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik, Asbestle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik, Biyolojik Etkenlere Maruziyet Risklerinin Önlenmesi Hakkında Yönetmelik.
  - 19 Turan ve Müezzinoğlu, a.g.e., s. 32.
  - 20 Sabuncu, a.g.e., s. 6.
  - 21 Bruce W. Main, "Risk Assessment: Basics and Benchmarks, Executive Summary", (Çevrimiçi) İnternet Adres: [www.designsafe.com/RA\\_Book\\_Exec\\_Sum.pdf](http://www.designsafe.com/RA_Book_Exec_Sum.pdf), Erişim Tarihi: 30.01.2009, s. 3.
  - 22 William H. Hallenbeck, Quantitative Risk Assessment for Environmental and Occupational Health, 2nd Edition, London, Lewis Publishers, 1993, s.1-2.
  - 23 Main, a.g.e., s. 8.
  - 24 Jochen Müller, "Healthy Workplaces: Good For You. Good For Business. A European Campaign On Risk Assessment", 5. Uluslararası İş Sağlığı ve Güvenliği Bölgesel Konferansı, İstanbul, 1-3 Kasım 2008, s. 3-4.
  - 25 Sabuncu, a.g.e., s. 6.
  - 26 European Agency for Safety and Health at Work, Guidance on Risk Assessment at Work, Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 1996; European Agency for Safety and Health at Work, "Risk assessment-Roles and Responsibilities", Factsheet: 80, Printed in Belgium, 2008; RAMS Risk Analizi Ders Notları, s. 3-5; Müller, a.g.e., s. 4; Main, a.g.e., s. 8. vd.
  - 27 Levent Akın, "İş Sağlığı ve Güvenliğine İşçilerin Bazı Önerileri", İşveren Dergisi, TİSK Yayını, Mayıs 2008, s. 5.

# İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kültürü "İşyeri Hekimliği"

İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği (İSİG) olgusunun işletmelerde bir kurum kültürü olarak algılanmasını, post sanayi toplumlarının bugünkü örgütlenmelerinin, dünleriyle ilişkisini kurmadan başaramayız. Sosyoekonomik gelişmişlikleri yüksek toplumlar son on yılda dramatik ölçüde değişmiştir. Bir sosyoekonomik sistemden diğerine geçiş, işletmelerin uluslararası bir yapı kazanması, finans ve endüstri örgütlerinin birleşmesi, Avrupa parasının oluşumu, Avrupa pazarında ve küresel pazarda artan rekabet, çalışma yaşamındaki koşulların değişimini hızlandırmıştır. Bu değişimler toplumun iş sağlığı alanında çalışanlardan beklentisini de etkilemiştir. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) bağlı birçok Avrupalı Üye Devlet'te, iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarını çalışanların çalışma kapasitesini arttıracak ve işle ilgili hastalık, kaza ve sakatlıklardan doğan sosyal harcamaları önemli ölçüde azaltacak şekilde yeniden düzenleme konusunda bir eğilim vardır.

1990'larda birçok Avrupa ülkesinde iş sağlığı alanında önemli kavramsal, politik, yasal ve pratik gelişmeler gözlenmiştir. Birçok Avrupa ülkesinde, yasalardaki ve iş sağlığı uygulamalarındaki son değişikliklere, Uluslararası Çalışma Örgütü'nün İş Sağlığı ve Güvenliği Sözleşmesi (No. 155/1981) ve İş Sağlığı Hizmetleri Sözleşmesi (No. 161/1985), Avrupa Topluluğu Çerçeve Yönergesi 1989/391/EEC ve 1996 da yayımlanan "DSÖ; Herkes İçin İş Sağlığı Küresel Stratejisi" yön vermektedir. Tüm bunlar çalışma ortamı ve işçi sağlığının geliştirilmesinde multidisipliner iş sağlığı hizmetlerinin kullanımı ve işçilerin aktif



**Dr. M. Celal MESTÇİOĞLU**  
TUBİTAK Marmara Araştırma Merkezi  
İşyeri Hekimi

katılımı kavramlarını güçlendirmiştir. Koruyucu sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanabilmek, ülke içinde ve ülkeler arasında sağlık ve refah eşitliğini artırmak için gereklidir. Bu, aynı zamanda, sosyal olarak adil ve onaylanabilir ticari rekabeti oluşturmak için de bir ön koşuldur.

## 1. İş Hekimliğinin Kapsamı

### 1.1. Genel Görünüm

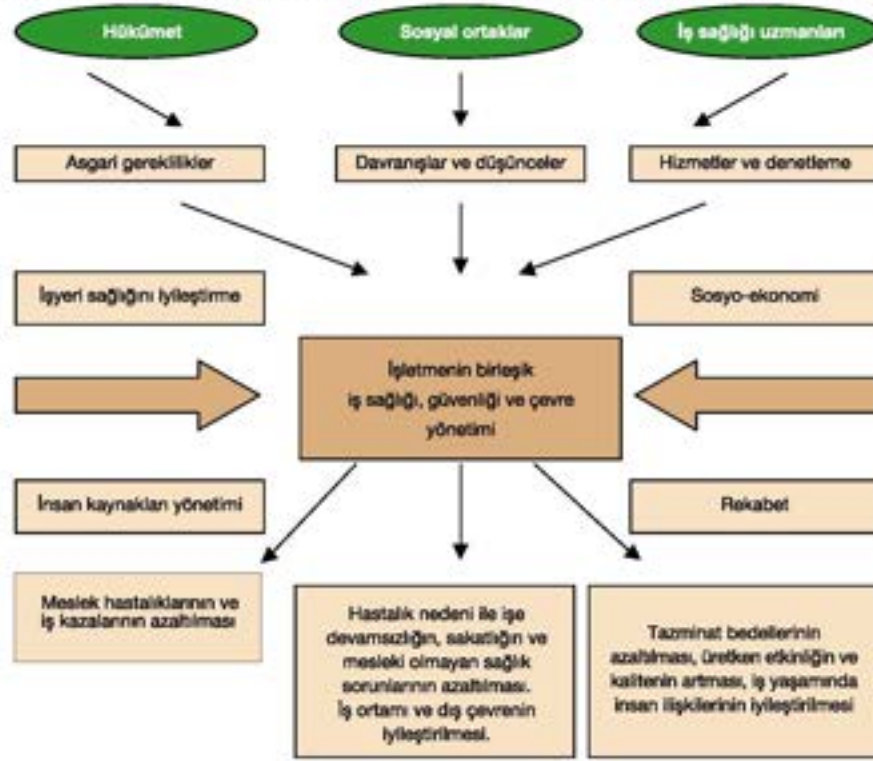
İşyeri hekimliği, işçilerin sağlığının değerlendirilmesi, iş koşulları ve süreçlerinin işçilerin sağlığı ile ilişkilendirilmesi, tüm çalışan nüfusun sağlık, beceri ve çalışma kapasitesinin yönetimine yardımcı olunması, çalışma yetisi ve üretim bağlamında vaka yönetimi ile ilgili tıp uzmanlığıdır (Şekil 1). Bir bütün olarak toplum sağlığını etkileyebilecek olan işgücü sağlığının bozulmasını önlemek için birincil, ikincil ve üçüncül korumayı konu alır. İşyeri hekimi, multidisipliner iş sağlığı

ekibindeki başlıca uzmanlardan biridir. İşyeri hekiminin rolü, işçilerin sağlık ve çalışma yetisini korumak ve iyileştirmektir. Dolayısıyla, işyeri hekimliği, sağlıklı işletmelerin iyi yönetilmesine katkıda bulunur<sup>(1-2)</sup>. İşyeri hekimi hastalık ve kaza sıklığının azaltılması, acıların hafifletilmesi, insan sağlığının yaşam boyu korunması ve iyileştirilmesinde önemli bir rol oynar. İşyeri hekimi yasal gereklilikler, sağlık ve güvenlik, iyi iş ve insan kaynakları uygulamaları bağlamında planlamaya ve iş sürecinin yeniden yapılmasına yardımcı olabilecek uzman bir danışman ve işletmenin üst düzey yönetiminin bir parçasıdır. DSÖ'nün herkes için sağlık projesinin 10 küresel

ve 21 Avrupa hedeflerine ulaşabilmesi için AB'nin görüşü işyeri hekimlerinin önemli katkılar sağlayabileceği yönündedir. Bu hedeflere baktığımızda (Tablo 1) birçoğu değil işyeri hekimliği ile işyerleri ile bile ilgili görülmeyebilir. Fakat AB bu hedeflerin her birine ulaşabilmek için işyeri hekimlerine önemli roller biçmektedir<sup>(3)</sup>. İşyeri hekimleri bu rollerini, ancak ve ancak işletmelerin üst yönetimleri iş sağlığı ve güvenliği olgusunu diğer tüm yönetim faaliyetleri ile eşit ve aynı düzeyde gördüklerinde, diğer tüm finansal hedeflere ulaşılması kadar iş sağlığı ve güvenliği hedeflerini de önemsediklerinde ve insan kaynakları ile sıkı bir iletişim ve sinerji yakalanabildiğinde, liyakat ve ücretlendirme sistemlerine İSİG parametreleri de dahil edildiğinde gerçekleştirebileceklerdir.

İşyeri hekiminin, sağlıklı ve işini seven çalışanlara sahip, sağlıklı bir

Şekil 1. Birleşik işyeri sağlık yönetimini etkileyen faktörler ve sonuç göstergeleri



işletme oluşturmak için işverene yaptığı danışmanlık ile elde edilen sosyal faydalar arasında; yüksek kaliteli ürün, yüksek verimlilik, hastalık nedeniyle işe devamsızlığın azalması, hastalık ve yaralanma ile ilgili sigorta primlerinin düşmesi ve iyi yönetilen, toplum dostu bir işletme imajının artışı sayılabilir<sup>(4)</sup>. Sağlıkta eşitliğin artması, çalışabilen engelli insan sayısının artması, engelliliğin olmadığı yaşam beklentisinin uzaması ve ileri yaşlarda sağlıklı bir yaşam sürebilen emeklilerin sayısının artması ise iş hekimliğinden elde edilen diğer sosyal faydalar arasındadır<sup>(5)</sup>.

Çalışma yetisinin geliştirilmesi ve sürekliliğinin sağlanması, işyeri hekimini, işvereni, işçiyi ve değişik işyeri örgütlenmelerini, tüm insanların aktif çalışma yaşamı boyunca en üst düzey fiziksel, ruhsal ve sosyal kapasiteye ulaşması ve gelişmesi konusunda ortak bir çaba için bir araya getirir. Çalışma yetisi sağlık, öğretim, eğitim, motivasyon ve sosyal altyapı tarafından belirlenir. Çalışma yetisini arttıracak genel ölçütler, sadece birey olarak çalışanlara değil, aynı zamanda üretkenliğe ve işletmenin finansal başarısına katkı sağlayacak ve

dolayısıyla tüm toplumun faydasına olacaktır. Çalışma yetisi, çalışana yönelik işyeri ve iş ortamına ilişkin çalışmalarla geliştirilebilir. Bu noktada biz hekimlere düşen görev, tüm sosyoekonomik düzeyi gelişmiş olan ülkelerdeki meslektaşlarımız gibi bilgilerimizi derinleştirme, işyerindeki tehlikeleri ve süreçleri anlama, hastaya veya hasta grubuna tanı koyabilmek için ilgili alanlardaki meslektaşımıza başvurma konusundaki kararlılığımızı arttırmak ve işverenleri, tüm tarafları da bu kararlılığın yanına çekmeye çalışmak olmalıdır.

## 1.2. Bir işletme kültürü olarak İSG

İşyeri hekimi, işyerinde sağlığın korunması ve geliştirilmesine, işçilerin işletme için bir maliyet gideri değil başan faktörü olduğunu benimseyen yönetim ilkeleri ve yöntemlerinin varlığında katkıda bulunabilir. İş organizasyonun, işin gerekleri ile işçinin kendi işi üzerindeki kontrolü, beceri düzeyi ve sosyal desteği arasında bir uyum sağladığı ve işletmenin, sağlığı koruma ve geliştirme konusunda aktif işbirliği yapan bir personel politikası uyguladığı koşullarda, işyeri hekimi, işçilerin

katılımını sağlayan, motivasyonlarını ve sorumluluklarını arttıran bir işyeri kültürü yaratılmasına katkı sağlayabilir.

İş sağlığını (çalışanların şeker hastalığı, tansiyon rahatsızlığı gibi birçok hastalıklarının olabileceğini de dikkate alarak); çalışanın işe girişinde var olan sağlık durumunun çalıştığı işten kaynaklı bir sebeple bozulmasının engellenmesi ve o işte çalışıyor olmaktan dolayı bedensel ve ruhsal olarak daha da iyileşmesi için yapılan takip edilebilir, izlenebilir faaliyetler bütünü olarak tanımlayabiliriz. İş sağlığı hem toplum sağlığının en önemli bileşeni, hem de hekimlerin mesleki uğraş alanıdır.

DSÖ ve Uluslararası Çalışma Örgütü (UÇÖ) ortak komitesi ise 1995 yılında ki oturumunda iş sağlığıyla ilgili üç hedef saptamıştır.

- 1- İşçilerin sağlığı ve çalışma kapasitelerinin geliştirilmesi;
- 2- İş ortamının ve işin sağlık ve güvenliği sağlayacak şekilde gelişmesi;
- 3- Çalışma organizasyonunun ve çalışma kültürünün işyerinde güvenlik ve sağlığı destekleyici yönde ve dolayısıyla olumlu bir sosyal ortamı ve işin üretkenliğini arttıracak sorunsuz bir işleyişi destekleyecek şekilde gelişmesi<sup>(6)</sup>.

Bu bağlamda çalışma kültürü kavramıyla kastedilen, söz konusu işteki temel değer sistemlerinin yansıması şeklinde ele alınmalıdır. Bu tarz bir kültür, pratikte, yönetim sistemleri, personel politikası, katılım ilkeleri, eğitim politikaları ve kalite yönetiminde kendini gösterir. Kültür kavramının "insanın, uygarlığın dışsal olanaklarını, bilgiyi ve teknoloji içselleştirmesi, özümlemesi, kendi kişiliğinin bir parçası haline getirmesi"<sup>(7)</sup> tanımını işletme kültürü ile en ilintili olan tanım olarak ifade etmek yanlış olmaz. Dolayısıyla iş sağlığının çalışanlar tarafından kavranıp hayata geçirilmesi, "işletme kültürü" haline gelebilmesi diğer tüm işletme fonksiyonları nasıl denetleniyor, her biri için nasıl eğitimler veriliyor, bütçeleniyor, yürütülüyorsa; aynı yaklaşımın üst kademe yöneticilerden başlayarak tüm uygulayıcılar ve insan kaynakları

**Tablo 1. Herkes İçin Sağlık (HİS) 21.yüzyılda küresel ve bölgesel hedefler**

21. yüzyıl hedefi	10. yüzyıl hedefi	Hedef uygulamaları için stratejiler (örne planlar)
1. Avrupa Bölgesinde Ölümler azaltma	1. Sağlıkta eşitlik artırma	Avrupadaki bulaşıcı hastalıkların, alkolün ve zararlı ilaçların yayılımını önlemek için Ölümler, HİS temel bakımına programlar çerçevesinde, daha fazla ve daha iyi koordineli eylemler yapılmalıdır.
2. Ölümler içinde sağlıkta eşitlik		Politikalar, yasalar ve eylemler yoluyla gruplar arasındaki sosyal ve ekonomik eşitsizliklerin azaltılması.
3. Hayata sağlıkla başlangıç	2. Yaşam süresini ve kalitesini artırma	Ebeveyn ve ailelerin ekonomik ve sosyal refahına yatırım. Örneğin ve çocuk sağlığında iyi hizmetlere ulaşılabilirlik.
4. Gençlerin sağlık		Destekleyici ve güvenli fiziksel, sosyal ve ekonomik ortamın yaratılması. Sağlık, eğitim ve sosyal hizmetler arasında işbirliği.
5. Sağlıkla yaşlanma		Özellik ve sosyal desteklerin güçlendirilmesi, bakım ve diğer ihtiyaçları karşılamak için uygun bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve korunması.
6. Ruh sağlığının iyileştirilmesi	3. Büyük bulaşıcı pandemilerin küresel yayılımını önleme	Uygunluk durumu ve sosyal işbirliği kazandırarak yayılma ve salgınları önlemek için sağlık sorunları olan insanlara kaliteli hizmet.
7. Bulaşıcı hastalıkların azaltılması	4. Sabit hastalıkların yok edilmesine azaltılması	Çocuk heli, izlem ve neonatal tetanusun eradikasyonu ve yok edilmesi. Uzmanlara kabul görmüş güncellenmiş, bağışıklama ve kontrol stratejileri.
8. Bulaşıcı olmayan hastalıkların azaltılması	3. Büyük bulaşıcı pandemilerin küresel yayılımını önleme	Bulaşıcı olmayan yaygın hastalıkların risk faktörlerinin önlenmesi ve kontrolü.
9. Ölüm ve hasta sonucu yönetiminin azaltılması		Sağlık hayatı için Avrupa çapında bir hareket için işbirlikçi sağlık politikaları. Yayıma ve salgın ortamlarında sosyal sağlık ve güvenliği daha fazla öncelik.
10. Sağlıkta ve güvenli fiziksel ortam	3.5. Sanitasyon, gıda ve konutun iyileştirilmesi	Çevre ve sağlıkla ilgili ulusal ve bölgesel eylem planları. Akut ve kronik hastalıklar için sosyal ve ekonomik analizler.
11. Daha sağlıklı yaşam	6. Sağlıkla yaşam tarzının teşvik edilmesi ve sağlığı zararlı olanları önlenmesi	Beslenme, fiziksel egzersiz ve dikkatli ilaç kullanımı sağlık seçimleri kolaylaştırarak eylemler.
12. Akut, uzun süreli ve kronik işleri azaltılması		Sağlıkta ve çevre kurtarılmaları önleyecek geniş kapsamlı stratejiler geliştirilmesi.
13. Sağlık için güvenli ortam		Etiler, okullar, işyerleri ve kentler daha sağlıklı duruma getirmek için sektörel mekanizmalar.
14. Sağlık için yüksek kaliteli hizmetler		Sağlık ekibi değerlendirilmesi yoluyla tüm sektörlerin sağlık sistemlerindeki sorumluluklarını yerine getirmesi.
15. Birleşik bir sağlık sektörü	8. Yaygın, zorlu, yüksek kaliteli sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlik artırma	Aileler ve toplumlar için, en az bir hastaneye sevk istemi olan birinci basamak sağlık hizmeti.
16. Sağlık hizmet kalitesinin iyileştirilmesi		Hasta bakım ve sağlık geliştirme programlarını yönlendirebilecek sağlık politikaları.
17. Sağlık hizmetlerinin finansal erişilebilir ve kaliteli olması		Önemli kapasiteyi, dayanışma ve destek sağlayacak finans sistemleri. Özellikle sağlık gereksinimleri için yeterli finans kaynağına erişim.
18. Sağlık için insan kaynaklarının geliştirilmesi		HİS hedefleri temelinde eğitim. Toplumlar için genelleştirilmiş sağlık sorunları ve bilişim uygulamaları olarak eğitimli sağlık çalışanları.
19. Sağlık için bilgi ve analiz	10. Sağlık analizlerinin geliştirilmesi. Sağlıkta ve ulusal sağlık bilgilerin ve veri tabanlarının uygulanması.	Analizler politikalarını HİS gereksinimlerine uyumlu hale getirmesi. Bilimsel kanıtlara dayalı temel uygulamaları mekanizmaları.
20. Sağlık için ortamın hareketi	6. Ulusal HİS politikalarını benimsemiş, uygulanması ve geliştirilmesi.	Sağlık sorunları, bu alanda işbirliği yaratma ve ortak eylemler. Sağlık sistemlerinin taraflarıyla yerleşik sorunları tanımlama ve sorumluluğu olan sektörler ve sektörler.
21. Herkes için sağlık politikaları ve stratejiler		HİS politikalarını (hedefler ve göstergeler) birleştirme. Örneğin, toplum düzeyinde, sağlık sektörleri ve kuruluşları da içeren çok yönlü bir strateji geliştirilmesi ve uygulanması.

Kaynak: WHO. Health for all 21st Century. Geneva, WHO, 1998(document WHA 51/5).

tarafından İSİG'de de koşul olarak uygulanması ile gerçekleştirilebilir. Avrupa Topluluğu'nun sağlığı koruma ve geliştirme, bilgi, öğretim ve eğitim eylem programı çerçevesinde kurulan Avrupa Birliği İşyeri Sağlığının Korunması ve Geliştirilmesi Ağı tarafından kabul edilen Lüksemburg Bildirgesini<sup>(2)</sup> bu çerçevede ele aldığımızda işyeri sağlığının korunması ve geliştirilmesi kavramı tamda bu ortak kültürü işaret etmektedir. "İş sağlığının korunması ve geliştirilmesi, işverenlerin, işçilerin ve toplumun, çalışan insanların sağlık ve refahını

geliştirmek için gösterdiği ortak çabayla gerçekleştirilecektir. Bu çaba aşağıdakilerin bileşimini içermelidir.

- Çalışma organizasyonu ve çalışma ortamının iyileştirilmesi;
- Çalışanların sağlık etkinliklerine aktif katılımının desteklenmesi;
- Kişisel gelişimin cesaretlendirilmesi".<sup>(2)</sup>

İnsan ve işletme bir bakıma aynı yapılarıdır. Büyüyelebilmek hatta yaşayabilmek için bünyelerinde barındırdıkları denge ve değişim durumlarını aynı ayrı ve fakat aynı

bünyede yönetmek durumundadırlar. Ama amaçları biraz farklılık gösterir. İnsan mutluluk için yaşar ve mutlulukta iki bileşenden oluşur başarı ve huzur. İşletme ise tek bir amaç için vardır başarı yani "karlılık". İSİG faaliyetlerinin anlamı ve bir işletme kültürü olarak örgütlenmesinin gerekliliği de bu farklılıkta gizlidir. İşletmelerin istediği başarı, ancak huzurlu ve başarılı çalışanlar tarafından sağlanabilecektir. Huzuru oluşturan en önemli iki bileşen ise "sağlık ve güvenlidir" hiç kuşkusuz.

### 1.3. İşyeri sağlık hizmetlerinde eşitsizlik

İş sağlığı hizmetlerinin sağlanmasındaki eşitsizlikler, Avrupa çapında, tüm işçiler (kamu hizmetlerinin her kolunda, imalatta, üçüncül hizmetlerde ve tarımda çalışan) tarafından hissedilmektedir. İstihdamın ve işletmelerin değişen yapısı sonucu sayılan hızla artan Küçük ve Orta Boy İşletmeler (KOBİ) ve ev işçileri için işyeri hekimliği sağlama sorunu üzerinde özellikle durulmalıdır<sup>(3-5)</sup>.

Ülkemizde de KOBİ ler çalışma yaşamımızın çok büyük kısmını oluşturmaktadır. SGK verilerinde 2009 yılındaki işletmelerin %98.12 sini (1.184.325) 49 ve altında çalışanları olan işletmeler oluşturmaktadır. 100 ve üstünde işçi çalıştıran işyeri sayısı sadece 10.206 ile tüm işyerlerinin %0.85 ini oluşturmaktadır. Bu KOBİ lerde ki birçok yapısal sıkıntı aynı zamanda iş sağlığı alanına da direkt olarak yansımaktadır. Görüldüğü gibi çalışanların sadece %1.1'i işyeri hekimi ile karşılaşabilmektedir. Diğer taraftan 2009 yılına geldiğimizde gene SGK istatistiklerine göre 49 ve altı işçi çalıştıran işyerlerinde çalışanlarımızın oranı artmıştır (%61.66). Bu rakamlar doğal olarak en önemli iş sağlığı parametrelerine de yansımaktadır. Tespit güçlükleri bir yana, tespit edilen kaza sayılarımıza göre 2008 yılında oluşan 72.693 kazanın %60.35 i 49 ve altı işçi çalıştıran işyerlerinde gerçekleşmiştir. İş kazalarına göre çok daha zor olan meslek hastalığı tespitine rağmen 2008 yılında tespit edilmiş olan 539 Meslek

İşyeri hekimliği	İşçi Sayısı	%	İşyeri Sayısı	%	Toplam İşyeri Hekimi	%
Zorunlu (>50)	2.412.362	43	14.905	2	8.546	1,10
İsteğe Bağlı (<50)	3.202.876	57	762.272	98		
<b>TOPLAM</b>	<b>5.615.238</b>	<b>100</b>	<b>777.177</b>	<b>100</b>		

Kaynak: Dr.M. Türk Soyer (TTB-Ege Üniv.) 2005 IOOH Eğitim Kongresi Salzburg

Hastalığının %28.57 si gene 49 ve altı işçi çalıştıran işyerlerinde olmuştur.

Taşeronlaşma ve geçici istihdam da bir diğer iş sağlığı alanındaki eşitsizliklerin kaynağı durumundadır. Gerek yasal mevzuatımız gereği (4857 sayılı iş kanunu Madde 77 ve 86 da çizilen görevlerin yerine getirilmesinde zorunluluk çalışan sayısına bağlı değildir) gerek baştan beri anlatmakta olduğumuz gibi işletmelerin gelişebilmeleri için, çalışanın statüsüne ve sayısına bağlı kalmaksızın iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinden yararlanabilmeleri gerekmektedir. Ayrıca; işe giriş raporu alınmaksızın veya alınan rapora aykırı olarak uygun olmayan işte çalıştırılan sigortalının, bu işe girmeden önce var olduğu tespit edilen veya bünyeye elverişli bulunmadığı işte çalıştırılması sonucu meydana gelen hastalığı için Sosyal Sigortalar Kurumunca yapılan hastalık masraflarının tümü işverene ödetilir (Sosyal Sigortalar Yasası m.41). Görüldüğü gibi burada da işverenin çalıştırdığı işçi sayısına göre bir farklılık bulunmamaktadır.

Yasal mevzuatımızda ki kısıtlılık iş sağlığı ve güvenliği alanında çalışacak profesyonellerin istihdamıyla ilgilidir. (Madde 81 İşyeri Hekimlerinin istihdamı, 82 İş Güvenliği ile görevli Müh. Veya teknik eleman istihdamı) Evet 50 işçi den az istihdamı olan bir işveren bu hizmeti nasıl alacak belirsizdir. Fakat bu işletmelerde 4857 sayılı yasanın emrettiği 77. ve 86. Maddelerin hükümlerini yerine getirmek zorundadırlar. Bu hizmetin sağlanması için çeşitli öneriler yapılmaktadır.

TOPRAK İŞVEREN

- " Organize Sanayi Bölgeleri (OSB) ve Küçük Sanayi Sitelerinde ( KSS) ayrıca büyük alışveriş merkezlerinde bulunan işyerlerinde sağlığın korunması ve İSİG hizmeti için İşyeri Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimi (İOSGB) kurulabilir. Taşeron firmalar, mütahit firmalar ve geçici işçi çalıştıran işverenler İOSGB'ne katılarak buradan hizmet alabilirler.

- OSB ve KSS sınırları dışındaki, 50 kişiden az çalışanı olan işyerleri ve zincir işletmeler (bankalar, fast food gibi zincir işletmeler), esnaflar yakın komşuluk temelinde İOSGB lerden yararlanabilirler.

- İOSGB tam gün esasına göre çalışmalıdır...

- Bölgelerinde kaç tane İOSGB bulunmasına OSB veya KSS Yönetim Kurulları, Tabip Odaları ve mahalli otoritelerin, ulaşılabilirlik ve hizmetin sunulabilirliğine göre onay vermelidirler. Ancak bir İOSGB 10 000'den fazla işçiye bakamaz ve 10'dan fazla İYH çalıştıramazdır.<sup>(9)</sup> Temelinde geliştirilecek çözümlerle bu noktadaki eşitsizliklere çözüm bulunabilir.

Diğer taraftan hizmetlere ulaşmadaki eşitsizlik, ulaşılan hizmetin kalitesi ve çeşitlerinin eşit olmaması sorunuyla birleşmektedir. Çalışanların iş sağlığı hizmetlerinden farklı düzeylerde yararlanmalarının bir nedeni yasalar ve işverenlerin farklı tutum içerisinde olmaları ise bir diğer nedeni de işyeri hekimlerinin nitelikli ve standart bir iş sağlığı hizmeti sunma konusundaki farklı tutumlarıdır. Ülkemizde işyeri hekimliği alanında yapılan kötü uygulamalar, çalışanların iş sağlığı hizmetlerinden

Haftalık çalışma süresi (saat)	Çalışan sayısı	%	
1 - 16	2.314.000	12,70	
17 - 35	3.356.000	18,40	
36 - 39	277.000	1,50	
40	2.448.000	13,40	
41 - 49	3.511.000	19,20	
50 - 59	2.224.000	12,20	34,7
60 - 71	3.089.000	16,90	
72 +	1.021.000	5,60	
<b>TOPLAM</b>	<b>18.240.000</b>	<b>99,90</b>	

Kaynak: DİE 2000 Haftalık çalışma saatlerine göre çalışanların dağılımı

yeterince yararlanamamasının yanı sıra, iş sağlığı hizmetlerinin işverene ve topluma sağlayacağı yararların perdelenmesine de yol açmaktadır. Bu kötü uygulama örnekleri genele mal edilerek 2000 li yılların başlarına kadar iş sağlığı alanında tek çaba gösteren hekimlerin etkinliğinin kırılması amacıyla değişik platformlarda da kullanılabilirler.

Oysa iş sağlığı hizmetlerinden yararlanmak bütün çalışanların hakkıdır. İşverenleri, çalışanlarının sağlığına ilgi duymaya ve yatırım yapmaya davet eden bir meslek örgütünün ise kötü hekimlik uygulamalarını görmezden gelmesi mümkün olmamalıdır. Bu durumun düzeltilmesi, öncelikle denetim fonksiyonunu üstlenmiş kurumların bu görevlerini kaçınmadan yerine getirmeleriyle gerçekleşebilecektir. Bu çabalar sonucunda, hekimlerin işyerlerine olan katkıları artacak ve çalışanların sağlığını koruma ve geliştirme çabaları bir bütün olarak başyana ulaşacaktır. Bugün iş sağlığı alanı, yalnızca mesleki yaralanmalar ve hastalıkların önlenmesi değil, işçi sağlığının daha kapsamlı bir şekilde korunması ve geliştirilmesi olarak tanımlanmaktadır. 2015 yılına gelindiğinde, Bölgedeki insanların evde, okulda, işyerinde ve yerel topluluklarda daha sağlıklı fiziksel ve sosyal ortamlarda yaşama olanakları artmış olmalıdır<sup>(10)</sup>.

Özetle çağdaş sağlık anlayışının temeli, sağlığın bir bütün olarak korunması ve geliştirilmesidir. İş

kazalarının ve meslek hastalıklarının işyerlerinde yapılabilecek önleyici çalışmalarla doğmadan engellenmesi, bunları ortaya çıktıktan sonra tedavi veya tazmin etmeye çalışmaktan çok daha kolay, ekonomik ve insancıldır.

İş Sağlığında Eşitlik konulu rapor birçok Avrupa ülkesinde sağlık farklılıklarını incelemiştir. Örneğin, Fransa'da, işi sosyoekonomik statünün bir göstergesi olarak aldığımızda, 45-49 yaş arası erkek işçiler arasında en alt düzey kalifiye olmayan işçiler ile en üst düzey kalifiye işçiler arasında ölüm oranında üç kat fark vardır. İspanya'da farklı hane gelirlerine sahip kadınlar karşılaştırıldığında bu tarz farklılıklar bulunmuştur. Macaristan'da 35-65 yaş arası erkeklerde ölüm olasılığı Budapeşte'nin düşük eğitim seviyesine sahip semtlerinde daha yüksektir<sup>(11)</sup>.

### İş sağlığında eşitsizliği azaltmak için on adım belirlenmiştir:

- (i) risk altında olan belli meslek gruplarının belirlenmesi;
- (ii) sağlık farklılıklarının boyutlarının değerlendirilmesi;
- (iii) diğerleriyle karşılaştırıldığında risk altında olanlar için mevcut sağlık hizmetlerinin gözden geçirilmesi;
- (iv) belli bir ülkede değişimi etkilemekten sorumlu olanların belirlenmesi;
- (v) (i), (ii) ve (iii) için varolan bilgi boşluklarının belirlenmesi ve doldurulması;
- (vi) hedef gruplar için bir müdahale stratejisi geliştirilmesinin yollarının saptanması;
- (vii) (vi) yi başarmadaki güçlüklerin belirlenmesi;
- (viii) (vi)nin mantıksal ve finansal sonuçlarının tahmin edilmesi;
- (ix) işyerinde tehlike/riski azaltmak için kontroller/çözümler uygulanması;
- (x) bir strateji üzerinde uzlaşıldığında, risk kontrol stratejisinin sonucunu ve sağlık değişkenlerindeki değişikliği denetlemek için bir izleme ve değerlendirme sisteminin geliştirilmesi<sup>(11)</sup>.

Bu adımların atılabilmesi, eşitsizliklerin giderilebilmesi için

yönetimlerin çerçeveyi çizecek adımları atması ve denetim yapması kadar işyerlerinde de yönetimlerin İSİG nin bir işletme kültürü olarak benimsemeleri ve İSİG profesyonellerinin de bu yönde çalışma yapmalarını talep etmeleri, önlerini açmaları gerekmektedir.

## 2. Sonuç

İşyeri hekimleri, her zaman, öncelikle işçinin sağlığını ve güvenliğini dikkate almalıdırlar. İşyeri hekimleri kararlarını bilimsel bilgiye ve teknik yeterliliğe dayandırmalı; gerektiğinde bir uzmanın önerilerini almalıdırlar. İşyeri hekimleri doğruluk ve tarafsızlıklarını tehlikeye atabilecek her türlü karar, öneri veya eylemden kaçınmalıdırlar.

- Bunun için işyeri hekimi;
- İş sağlığı ve güvenliği alanındaki sorumluluklarını yerine getirmek için işverene danışmanlık yapmalı;
- İş ve çalışma becerileri konusunda işçilere sağlıklarını korumaları ve iyileştirmeleri için doğru tavsiyeler vermeli;
- Sağlık ve güvenlik komisyonları ile direkt ilişki kurmalı;
- Mümkün olduğunca, işyerlerini düzenli ve rutin olarak ziyaret etmeli ve işçilere, teknisyenlere ve idarecilere yapılan iş konusunda danışmalıdır.

İşyeri hekimleri mesleki bağımsızlıklarını korumalı ve görevlerini yerine getirirken gizlilik esasına uymalıdır. Hekimler, işveren, işçiler veya onların temsilcilerine iş tehlikeleri, sağlığı ve güvenliği tehlikeye sokan durumlar konusunda danışmanlık yaparken, hiçbir şart altında, kararlarının bir çıkar çatışmasıyla etkilenmesine izin vermemelidir. İşyeri hekimi, çalıştığı işyerinde iş ortamını değerlendirmek, gerektiğinde numune toplamak ve ölçüm yapmak, iş analizleri yapmak, iş kazalarından sonraki soruşturmalarda yer almak, yetkili yöneticilere ve işçi temsilcilerine olduğu kadar işçilerin kendilerine de danışmanlık yapmak için serbestçe dolaşabilmelidir.

İşletme yönetimleri, aynı zamanda,

İşyeri hekiminin görevlerini işletme Sağlık, Çevre, Güvenlik politikasına ve en yüksek mesleki ve etik standartlara uygun olarak yerine getirmesini sağlayacak bütçeyi ve maddi koşulları garanti etmelidir. Yeterli sayıda personel, eğitim ve yeniden eğitim, bilgilendirme ve bilgiye ulaşım da destek ve gerektiğinde üst düzey yöneticilerle bağlantı kurma da bunun içindedir.

Çalışanlar, işyeri hekiminden sağlık durumları ve kayıtları konusunda tıbbi gizlilik esasına uyulmasını bekler. İşyeri hekimi, iş tehlikeleri ve bunlara karşı alınabilecek en iyi önlemler konusunda işçilerin ve onların temsilcilerinin tam olarak bilgilendirilmesini sağlamalıdır. İşçiler, her türlü sağlık takibi, muayene ve benzeri işlemlerin sonuçlarının kendilerine bildirilmesini isteyebilir. İşçiler, işyeri hekimince işe uygunluk değerlendirmesi konusunda bilgilendirilmeli ve hekimin işi ve işyeri hakkında bilgilendirilmesi için işbirliği yapmalıdır. Bu, belirli bir işe uygun olup olmadıklarının gerektiğinde doğrudan gözlem ile değerlendirilmesini sağlar.

İşçiler, hekimin işe uygunlukları konusunda kendi çıkarlarına ters düşen kararlarına müdahale etme hakları açısından da bilgilendirilmelidir.

Çalışanlar, sağlık takibi sonuçlarına göre önerilebilecek amaçlar, detaylar, prosedürler, vs. ile ilgili olarak açık bir şekilde bilgilendirilmelidir. Bu tür takiplerin geçerliliği, işçilerin işyeri hekimi veya bir başka uzman tarafından bilgilendirilmiş onamları alınarak yapıldığında hukuki zemin kazanır. Sağlık takipleri, işyeri sağlık programı sonuçlarının değerlendirmede ve sağlığın korunması ve geliştirilmesi için bireyin ve grubun gereksinimlerini saptamada bir bilgi kaynağıdır.

Sağlık takibi çerçevesinde yapılan muayenelerin sonuçları, yönetime sadece işle ilgili maruziyetler konusunda öngörülen işe uygunluk veya engeller açısından bildirilebilir. İşe uygunluk veya iş tehlikelerinin sağlık üzerine olası etkileri konusunda genel bilgi, işçinin



bilgilendirilmiş onamı alınarak verilebilir.

İşyeri hekimleri görevleri sırasında farkına vardıkları endüstriyel ve ticari sınırları açıklayamazlar. Ancak, işçilerin ve toplumun sağlık ve güvenliğini korumak için açıklanması gereken bilgiyi de saklayamazlar. Gerektiğinde, ilgili mevzuatın uygulanmasında gözetmenlik yapmaları için yetkili mercilere başvurmak zorundadırlar.

Sağlık ve güvenlik için risklerin ortadan kaldırılması ve durumun düzeltilmesi için gerekli adımların atılması konusunda ret veya isteksizlik söz konusu olursa, işyeri hekimi düşüncelerini mümkün olan en kısa zamanda yazılı olarak ilgili üst yönetim yetkilisine iletmelidir. Bilimsel bilginin dikkate alınması ve maruziyet sınırlarını da içeren ilgili sağlık koruma standartlarının hayata geçirilmesi vurgusu yapılmalı ve işverenin işçinin sağlığını korumadaki yükümlülükleri hatırlatılmalıdır. Gerektiğinde, işçiler ve temsilcileri işyeri hekimi tarafından bilgilendirilmeli ve yetkili mercilerle temasa geçilmelidir.

İşletme yönetimi ve işçiler, işletmedeki iş sağlığı problemlerinin tespiti için işyeri hekiminin güvenilir kayıtlar tutmasını bekleyebilir. Bu kayıtlar iş ortamının denetimi ile ilgili verileri, işçinin iş öyküsü gibi kişisel bilgileri ve mesleki maruziyet öyküsü, iş tehlikelerine maruziyetin kişisel takibi ve işe uygunluk raporları gibi sağlıkla ilgili verileri içerir. İşçilere kendi kayıtlarına ulaşma olanağı kısıtlanmamalıdır.

Kişilerin ayırt edilmesinin olanaksız olduğu durumlarda, maruz kalan işçi grubunun sağlığını ve güvenliğini korumak amacıyla, grup olarak işçilerin sağlık verileri yönetime ve işçi temsilcilerine ve bulunduğu yerlerde sağlık ve güvenlik komitelerine açıklanabilir.

İşyeri hekimleri işverenlere, işçilere ve onların temsilcilerine mesleki bağımsızlığının ne kadar gerekli olduğunu öğretmelidir. Onları, insan

onuruna saygı gereği, ayrıca, iş sağlığı uygulamalarının kabul edilebilir ve etkin olması için tıbbi gizliliği bozabilecek müdahalelerin önlenmesinin önemi konusunda bilinçlendirmelidir.

İşyeri hekimleri iş sağlığı programlarının sosyal açıdan ve sağlık, çevre ve güvenlik açısından yararlarını gösterebilmek için çok merkezli ve multidisipliner çalışmalar içinde yer almalıdır. Bu tür etkinlikler işletmenin sağlık ve güvenlik komitesine danışmanlık yapma ve rapor sunmayı da içerir.

### 3. Öneriler

1. Tüm çalışanların yeterli iş sağlığı hizmetlerine ulaşılabilirliği eşit olmalıdır.
2. Küçük ve orta boy işletmelerin ekonomi içindeki önemi dikkate alınarak bu sektörde çalışan çok sayıda işçinin gereksinimlerini karşılayacak bir strateji geliştirilmelidir.
3. İşyeri hekiminin işle ilgili hastalıkların tanınmasındaki eşsiz katkısı, genel sağlık sistemi içinde takdir edilmelidir. Bu koşulların teşhisinde ve düzeltilmesinde diğer tıp uzmanlarına işyeri hekiminin yardımı istenmelidir. Özellikle etkin multidisipliner iş sağlığı ekip çalışması yoluyla koruma programları önerme, işin rehabilitasyonu, işverenlerin yasal sorumluluklarını yerine getirmelerinde danışmanlık yapma gibi becerileri endüstride daha yaygın bir şekilde bilinmelidir.
4. İşle ilgili sağlık bozukluklarının sosyal ve ekonomik yükü, işyeri hekimliğinin Avrupa'da yaygınlaştırılması için yeni çabaların zorunlu kalmıştır. Birinci basamakta ve aile hekimliğinde çalışan tüm doktorlar işyeri hekimliği alanında beceriler kazanma konusunda cesaretlendirilmelidir.
5. Sağlığın korunması ve geliştirilmesi işyeri hekiminin görevlerinin önemli bir parçasıdır. İşçiler ve temsilcileri işyerinde sağlığın korunması ve geliştirilmesi programlarının karar aşamasına etkin olarak katılmalıdır.
6. İşyeri hekimleri arasındaki ağ, mesleğin güçlendirilmesi ve ihtiyaç duyulan sayıda uygulayıcının

yetiştirilmesi için sürdürülmelidir.

7. Eğitim eksikliğini acilen giderebilecek alanın taraflarını da eğitimin içine alabilecek bilimi dışlamayan çözüm yolu aranmalıdır.

8. Referans kurum ve bilgi eksikliği; Üniversitelerin alanda çalışan profesyonellerle işbirliği yapmalarının yolu olarak bir an önce giderilmelidir.

9. Alandaki denetim eksikliği bir an önce akılcı denetim politikalarıyla giderilmelidir.

10. Gerek işyeri hekimlerinin, gerekse iş güvenlikçilerin bağımsızlığı yada işverenlere bağımlılıkları akılcı, ülke gerçeklerine uygun çözüm yollarıyla çözümlenmelidir. Alan profesyonelleri de bağımsızlığın öncelikle bilgidan geçtiğini hatırlatılmalıdır.

11. Son olarak işyerlerinde ki iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının toplum çıkarlarına sonuçlar doğuracağına bilinciyile, yüksek işsizlik oranının ucuz iş gücü yarattığı kadar sağlıksız iş gücü yarattığının farkına varılmalıdır.

### Referanslar

1. The identification and assessment of occupational health and safety strategies in Europe. Vol 1. 1996
2. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Workplace health promotion in Europe - Program summary. Luxembourg, 1997
3. Health 21: An introduction to the health for all policy framework for the WHO European Region. Copenhagen, 1998
4. Westerholm, P. & Baranski, B. eds. Guidelines for quality assurance in the management of multidisciplinary occupational health service Copenhagen, 2000
5. WHO. The role of occupational health service in the promotion of work ability and health. Copenhagen, 1997
6. Report of the joint ILO/WHO Committee on Occupational Health Twelfth Session. ILO, Geneva, 1995
7. Ana Britannica, cilt 14; 175, İstanbul, 1989
8. Baranski, B. & Dam, H. Review of occupational health in the last decade in the European Region. Overview of the environment and health in Europe in the 1990s. Copenhagen, 1999
9. Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Hizmet Sunum Modeli Testi: Dr. Arif MÜEZZİNOĞLU ve Dr. Bülent ASLANHAN TTB. Ankara, 2007
10. DİÖ Avrupa Bölgesel Komitesinin kırk sekizinci oturumunda kabul edilmiştir, Kopenhag, Eylül 1998
11. Avrupa'da İş Hekimliği Kapsam ve Yeterlilikler TTB. Ankara, 2003

# İş Sağlığı ve Güvenliği'nin Tarihsel Gelişimi ve Mevzuattaki Güncel Durum

## Dünyada İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunun Tarihçesi

Hastalığın daha evrensel olması ve iş kazalarını "yapılan işin gereği" olarak kabul edip hafife alınması nedenleriyle hastalıklara duyulan ilginin geçmişi daha eskidir.

Meslek hastalıklarına olan ilgi, antik Yunan'dan başlar. Hipokrat (MÖ 460-370) madenlerdeki kurşun zehirlenmesi üzerinde durmuş ve Romalı Pliny (MS 23-77) kurşun ve kükürdün zehirli etkilerini ele alarak, ilk kişisel korunma aracı olan deri maskeleri yapmıştır. MS 2. yüzyılda, Yunanlı doktor Galen kurşun zehirlenmelerinin patolojisini ve bakır ocaklarındaki asit buharlarının zararlarını incelemiştir. Orta çağda bilimle birlikte bu tür çalışmalar da durmuş, Rönesans (MS 1500-1800) meslek hastalıklardan ile ilgili çalışmaların devam ettiği bir dönem olmuştur. Konuya ilişkin yasal düzenlemelerin dönüm noktası, Percival Pott'un baca temizleyicilerinin kanser hastalığına yakalanmalarına üzerine yapmış olduğu çalışmalar sonucu İngiliz Parlamento-su'nun 1788'de Baca Temizleyicileri Yasası ve 1833 yılında İngiliz Fabrikaları Yasasının çıkarılmasıdır.

İş sağlığı ve güvenliğinin ciddi biçimde ele alınması ve yasal düzenlemelere gidilmesi, 19. yüzyıldan sonradır. 1802'de çıkartılan Çiraklık Sağlık ve Ahlak Yasası ile çirakların horlanmasına ve emeklerinin kötüye kullanılmasına engel olunmaya çalışılmıştır. 1824'e kadar yasak olan sendikal etkinlikler yasallaşmış ve kölelik kaldırılmıştır. (1833) On dokuzuncu yüzyıldan itibaren



### Şerif ÇETİNDAG

Serel Seramik Fabrikası  
A Sınıfı İş Güvenliği Uzmanı  
Yardımcı İşletmeler Müdürü

sanayi devriminin yarattığı olumsuz çalışma koşullarının düzeltilmesinin sağlanması amacıyla, işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili yasalardan hazırlanması ve yaptırımlar uygulanması konusunda çeşitli etkinliklerde bulunmuşlardır. Sosyal güvenlik ilkeleri on dokuzuncu yüzyılda yaygınlaşmış, çeşitli sigorta kurumları kurulmuş ve iş kazaları ile meslek hastalıkları sigortası uygulanmaya başlanmıştır. Dünyadaki meslek hastalıkları ve iş kazalarının önlenmesine yönelik çalışmalarda sendikaların katkılan yanında, 1919 yılında faaliyetine başlayan Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) "Milletler Cemiyeti"ne bağlı olarak bu konuda önemli çalışmalar yapmış ve 1946 yılında ise Birleşmiş Milletler ile imzaladığı anlaşma sonucu bir uzmanlık kuruluşu durumuna gelmiştir.

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ile Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve bu kuruluşlarla işbirliği yapan birçok kuruluş, işçi sağlığı ve iş güvenliği yönünden önemli çalışmalar gerçekleştirmiştir. Ülkemizin de üyesi bulunduğu Uluslararası Çalışma Örgütü'nün kimyasal maddeler için saptadığı "işyerilerindeki maruz kalma değerleri" ve işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili alınan kararlar ve oluşturulan "uluslararası sözleşmeler" bu konudaki sorunların çözümüne katkılar sağlamıştır

## İş Sağlığı ve Güvenliğinin Ülkemizdeki Gelişimi

**Osmanlı Dönemi:** Konunun ülkemizdeki gelişimini ise Osmanlı ve Cumhuriyet dönemleri olmak üzere iki ayrı dönem itibarı ile incelemeliyiz. Sanayileşmenin henüz oluşmadığı ve fabrika denilecek büyüklükte işyeri sayısının çok az olması bu konudaki çalışmaların gecikmesine neden olmuştur. Osmanlı döneminde konuya ilişkin önemli gelişmeler olduğundan söz edemeyiz. Bu döneme ilişkin önemli yasalardan 1865 yılında Ereğli kömür havzalarında çalışan işçilere yönelik olarak çıkarılan "Dilaver Paşa Nizamnamesi" ve yine aynı işkoluna yönelik olarak 1869 yılında çıkarılan Maadin Nizamnamesidir.

**Cumhuriyet Sonrası Dönem ve Günümüz:** Cumhuriyet dönemine bakıldığında, 1921 yılında 151 sayılı "Ereğli Havza-ı Fahmiye Maden Amelesinin Hukukuna müteallik Kanun" kömür işçilerinin çalışma şartları, iş güvenliği ve işçi sağlığı ile ilgili ilk yasadır. 1924 yılında 394 sayılı

yasa çalışanlara hafta tatilini getirmiştir. Daha sonra ise 1935 yılında milli bayram ve genel tatil günleri hakkındaki yasa da yürürlüğe girmiştir. 1926 yılında 818 sayılı Borçlar yasası, iş kazası meslek hastalıkları ile ilgili hukuki hükümler getirmiştir. 1930 yılında çıkarılan Belediyeler Yasası ise denetim konusunda hükümler içermektedir. 1930 yılında çıkarılan 1593 sayılı "Umumi Hıfzıssıhha Kanunu" ve 1937 yılında çıkarılan 3008 sayılı İş Yasası bu konuda çıkarılan önemli yasalardır. Bu yasalara dayalı çok sayıda tüzük ile detaylar ve uygulamalar belirlenmiştir. 1946 yılında Çalışma Bakanlığını kurulması İş güvenliği ve İş sağlığı konusunda en önemli aşama olarak görülmektedir. 1945 yılında 4792 sayılı "İşçi Sigortaları Kurumu Yasası" da önemli bir aşamadır.

3008 sayılı İş Yasası, 1967 yılında 931 sayılı yasayla yürürlükten kaldırılmış, bunun yerine ise 1971 tarihinde 1475 sayılı İş Yasası gelmiştir. Bu yasa uzun bir süre yürürlükte kalmış ve bu yasaya dayanarak birçok tüzük ve yönetmelikte çıkarılmıştır. Son olarak 2003 tarihinde 4857 sayılı İş Yasası yürürlüğe girmiştir. 1964 yılında yürürlüğe giren 506 sayılı Sosyal Sigortalar Yasası işçilere çeşitli risklere karşı güvenceler getirmiştir. Bu yasa 2003 yılında çıkarılan 4958 sayılı yasayla değiştirilmiştir. Son olarak da 16.06.2006 tarihli 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası kabul edilmiştir.

4857 sayılı İş Yasasıyla birlikte ülkemizde iş sağlığı ve güvenliği mevzuatımız da değişmiş, bu yasayla birlikte 50 yönetmelik ve 5 tebliğ yayımlanmıştır. Şimdiye değin bazı yönetmelik ve tebliğler aşağıdaki şekilde değişikliklere uğramıştır:

- İş Güvenliği ile Görevli

Mühendis veya Teknik Elemanların Görev, Yetki ve Sorumlulukları ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik (15.08.2009/27320 tarih/sayılı Resmi Gazetede yayınlanan İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmeliğin 58 inci maddesi ile Yürürlükten Kalktı.)

İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Risk Grupları Listesi (25.11.2009 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan tebliğ ile yürürlükten kaldırıldı.)

- İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Tehlike Sınıfları Tebliği Danıştay Onuncu Daire 29.03.2010 tarihli 2010/696 Esas Nolu ARA KARARLA tebliğin dayanağı olan yönetmeliğin 75 nci maddesinin birinci fıkrasının yürütmesi durdurulmuştur.

İşyeri Kurma İzni ve İşletme Belgesi Alınması Hakkında Yönetmelik (04.12.2009 tarihli Resmi Gazetede yayınlanan yönetmelikle yürürlükten kaldırıldı.)

İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik (15.08.2009/27320 tarih/sayılı Resmi Gazetede yayınlanan İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmeliğin 58 inci maddesi ile yürürlükten kaldırıldı.)

Ve son olarak; İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik ve Ekleri (15.08.2009 tarihli ve 27320 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan yönetmeliğin Danıştay Onuncu Daire 29.03.2010 tarihli ve 2010/696 Esas Nolu ara kararıyla bazı maddelerinin yürütmesi durdurulmuştur.) Bunun üzerine işyeri hekimliği ve iş güvenliği uzmanlarının eğitim, sınav, belgelendirme ve görevlendirmeleri, ortak sağlık ve

güvenlik birimleri ve eğitim kurumlarının yetkilendirilmesi ile ilgili İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğüne yürütülmekte olan iş ve işlemler 12 Mayıs 2010 tarihi itibarıyla durdurulmuştur. Bazı maddelerinin İSGGM savunması ve ara karar cevapları alındıktan sonra yeniden bir karar verilecektir.

### İş Sağlığı ve Güvenliği Yasa Tasansı

Bu gelişmelerin yaşandığı iş sağlığı ve güvenliği alanına yönelik, 07.07.2008 tarihinde yapılmış olan Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi toplantısında yeni bir "İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası" çıkartılması kararlaştırılmıştır. Ancak iki yıla yakın süredir gündemde olan bu yasa tasansı henüz son biçimini almamıştır.

Konuyla ilgili kurum ve kuruluşların tasarıyla ilgili tartışma konuları ve itirazlar ana hatlarıyla;

- İşyerlerinde işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı istihdam etme gibi yükümlülüğü konusunda 50 kişi sınırlaması,
- Taslağın AB yönergelerinden direk tercüme edilmiş olmasının yarattığı sorunlar,
- İşverenlere ek yükler getiriyor olması,
- Çalışan temsilciliğinin konusu,
- Sertifikasyonda özel şirketler yerine Üniversite ve Meslek örgütlerinin yetkili kılınması,
- Sağlık birimleri ve işyeri ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin taşeronlara havale edilmesi,
- "İş Güvenliği Mühendisliği" kavramının net olarak tanımlanmamış olması,
- Yönetmeliklerle olan uyumsuzluklar,
- Yasanın uygulaması ve denetlenebilmesi için devlet içindeki yapılanma eksiklikleri şeklindedir.

## ILO İstatistik verileriyle ülkemizin bazı ülkelerle iş kazaları açısından kıyaslaması:

ÜLKELER	İŞ KAZASI	KAZA ORANI
İngiltere	159.631	0.728
Tunus	18.690	0.935
Hollanda	64.657	1.073
Yunanistan	22.608	1.074
Brezilya	388.304	1.124
Zimbabve	19.447	1.531
Macaristan	33.494	1.748
Danimarka	49.730	2.059
TÜRKİYE	87.960	2.093

ÜLKELER	ÖLÜMCÜL İŞ KAZASI	ÖLÜM RISKİ
İngiltere	211	9
Avusturalya	417	12
ABD	2.800	23
Yunanistan	83	40
Japonya	2.414	46
Fransa	1.082	55
Almanya	2.840	87
Brezilya	3.129	90
TÜRKİYE	798	283

## Sektörlere Göre İş Kazası Oranları

ÜLKELER	MADEN	METAL	İNŞAAT
Meksika	0.470	0.080	0.330
Peru	0.710	0.290	0.230
G. Kore	4.100	0.180	0.470
Almanya	0.430	0.120	0.290
İsveç	0.200	0.030	0.060
Fransa	0.097	0.068	0.094
İSVİÇRE	0.084	0.055	0.174
TÜRKİYE	0.202	0.158	0.617

Kaynak: ILO İstatistik Yıllığı

## Türkiye'deki İş Kazalarına İlişkin Bazı Veriler

SGK verilerine göre 2008'de 72 bin 963 iş kazası ve 539 meslek hastalığı vakası yaşanmış; 866 çalışan yaşamını yitirmiş, 1.694 çalışan sürekli iş göremez (sakat) olmuş; 1 milyon 865 bin 295 gün geçici iş görmezlik oluşmuştur.

İş kazalarının % 16,5'i birinci iş saatinde, % 46'sı ilk üç saatte yaşanmaktadır. Sigortalıların ilk bir ay içinde yaşadığı kazaların toplam kazalara oranı % 8'dir (5 bin 984 kişi). İş kazalarının % 39'u (28 bin 412 kişi) bir ay ile bir yıl arası çalışanlarda gerçekleşmiştir. Yeni işe giren her 100 kişiden 47'si ilk bir yıl içinde iş kazası yaşamaktadır.

## İş kazalarının faaliyet gruplarına göre dağılımında

1. Fabrika metal ürünleri 6 bin 971 iş kazası (% 9,5)
2. Kömür ve linyit çıkartılması 5 bin 728 iş kazası (% 7,9) ;
3. Bina dışı yapıların inşaatı 4 bin 550 iş kazası (% 6,2)

## En fazla ölüm yaşanan faaliyet grupları arasında

1. Bina dışı yapıların inşaatı, 231 kişi ile
2. Kara ve boru hattı taşımacılığı 111 kişi ikinci ve 66 kişi ile

3. Özel inşaat faaliyetleri 66 kişidir.

## En fazla iş kazası yaşanan

illerin başında 10 bin 95 kaza ile İzmir, 8 bin 489 iş kazası ile İstanbul ve 7 bin 150 iş kazası ile Bursa gelmektedir. İş kazası sonucu bir daha çalışamayacak şekilde sürekli iş göremezlikte 340 kişi ile İstanbul birinci, nüfus ve sanayileşmede pek çok ilden sonra gelen Zonguldak ise 211 kişi ile ikinci sıradadır.

## İş kazası ve meslek hastalığı

sonucu ölümlerde İstanbul 139 ölümle birinci, 79 ölümle Ankara ikinci, 52 ölümle İzmir üçüncü sırada yer almaktadır.

## Ülke genelinde ise yaklaşık her 7 dakikada bir iş kazası

meydana gelmekte, her 10 saatte bir çalışan (her gün en az 3 çalışan) yaşamını kaybetmekte, her 6 saatte bir çalışan sürekli iş göremez (sakat) kalmaktadır.

## İş kazalarının maliyetleri çok

yüksek. İş kazaları nedeniyle yapılan dolaylı harcamalar, doğrudan harcamaların 4 ile 10 katı arasında gerçekleşmekte; bu nedenle sosyal güvenlik sistemi maliyeti büyük mablağlara ulaşmaktadır. Yapılan hesaplamalara göre ülkemizdeki 2008 yılı iş kazaları ve meslek hastalıklarının toplam maliyeti 40

milyar TL'ye yaklaşmaktadır.

## Sonuç

Ülkemiz açısından görece yeni bir konu olan İş Sağlığı ve Güvenliği hem mevzuat hem de uygulamaların yaygınlaşması ve daha da önemlisi "bütün kesimler tarafından sindirilmesi" süreci yaşanmaktadır. Diğer birçok konuda olduğu gibi bu konuda da gelişmiş ülkelerde yüzyılı aşkın süren bu süreç, 5-10 yıla sığdırılmaya çalışılmaktadır. Yine de alınan yol az değildir. Büyük karmaşa yasal mevzutta yaşanmaktadır. Tarafların elbirliğiyle ülkenin ortak çıkarları doğrultusunda verecekleri katkı, ülkemizin İş Sağlığı ve Güvenliği politikasında atılan temellerin sağlamlığına hizmet edecektir. Türkiye önümüzdeki yıl önemli bir etkinliğe ev sahipliği yapacak. ILO ve ISSA ile ortaklaşa düzenlenen 19. Dünya İSG Kongresi 2011 yılında İstanbul'da gerçekleştirilecek. Böylece ülke uygulamaları ile dünya standartları arasında karşılaştırma ve eksiklikleri daha iyi değerlendirme fırsatı yakalanacaktır.

## Kaynakça

- Gürbüz Yılmaz, "İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinin Tarihi Gelişimi"
- Hüseyin Fırat, "Ülkemizde İş kazaları neden önlenemiyor?"
- SGK 2008 İş kazası istatistikleri
- Makine Mühendisleri Odası internet sayfası
- TISK internet sayfası

# SEREL'den "Konfor, Tasarruf ve Tasarım" Harikası Yepyeni Ürünler

SEREL, inovatif ürünleri, kullanıcılarına sağladığı konfor, tasarruf ve tasarım özellikleriyle sektöründe trend belirleyen yeni ürünlerini Unicera Fuar'ında sergiledi.

Deniz dalgalarından esinlenerek tasarlanan SEREL Marine Banyo Takımı, doğayı banyoya taşımak isteyenler için SEREL Pebble lavaboları, geometrik çizgileri ile iddialı ve 4 litre su ile tam temizleme fonksiyonu yapan duvara tam dayalı klozeti ile öne çıkan SEREL Diagonal Banyo Takımı ve yine 4 lt su ile tam temizleme fonksiyonu yapan SEREL'in Smart duvara tam dayalı

klozeti ile fuarda yerini aldı.

**Marine, deniz dalgalarından esinlenerek tasarlandı:** Mobilya ile uyumlu modern çizgideki lavabo ve yine aynı çizgideki küveti ile bu yıl ilk kez kullanıcılarla Unicera Fuar'ında buluşan SEREL Marine banyo takımı, deniz dalgalarından esinlenerek tasarlandı. Özgürlüğü, doğallığı ve hareketi anlatan bu serinin lavabosu üzerine konumlandırılan aynasının tasarımında da yine özgürlüğün simgesi olan sörf tahtasından esinlenildi. Marine takımı, lavabosu ve küvetiyle birlikte görenlere bir resim tablosunun derinliğini ve estetiğini yaşıyor .



**Doğayı banyoya taşımak isteyenler için:** SEREL'in bu yılın yeni inovatif ürünlerinden bir diğeri de Pebble lavaboları. Çakıl taşı ve ufak yuvarlak taş anlamına gelen Pebble, banyo mobilyasıyla uyumlu ve modern çizgileriyle dikkati çekiyor. Doğanın kendi döngüsü içinde yontulmuş, detaylardan arındırılmış çakıl taşlarının, küçük müdahalelerle şekillendirilen halini yansıtan Pebble lavabolar, 600, 800 ve 1000 mm olmak üzere üç seçeneğiyle pazara çıkıyor. Tam ve yarım ayak uygulamasının yanı sıra bu lavabolar,

mobilya üzerinde, ayaqsız olarak da kullanılabilir.

**Geometrik çizgileri ile iddialı:** SEREL'in köşegen özellikli Diagonal lavaboları hem mobilya ile hem de ayaklı olarak kullanılabilir. Diagonal lavabo, tasarımında; geometrik, zarif ve ince çizgileriyle iddialı bir bütünlük sunuyor. SEREL'in bu yeni serisi, 650 750 ve 850 mm olmak üzere üç seçeneği ile pazara çıkıyor. Lavaboları tam ayak ve yarım ayaklı ya da mobilyayla kullanılabilen bu yeni serinin kapsamında; duvara tam dayalı takım klozeti ve asma klozeti de yer alıyor.

**Su tasarrufunda geline son nokta: Smart Klozet:** Bu yıl Unicera Fuar'ında görücüye çıkan SEREL'in inovatif ürünlerden birisi de Smart duvara tam dayalı klozet oldu. SEREL'in Smart duvara tam dayalı klozeti, bir defada harcadığı 4 litre su ile, tasarrufu maksimuma çıkarıyor.

### F. Fethi Hinginar TGÜB'ün Yeni Başkanı

Türkiye Gazbeton Üreticileri Birliği (TGÜB) Genel Kurulu 01 Nisan 2010 tarihinde Ankara'da yapıldı. Birlik Yönetim Kurulu Başkanlığı'na 2 yıl süreyle Türk Ytong Sanayi A.Ş. Yönetim Kurulu Murahhas Üyesi ve Sendikamız Yönetim Kurulu Üyesi F. Fethi HİNGİNAR seçildi.

Yönetim Kurulu üyeleri ise şöyle belirlendi:

Levent AKGERMAN (Başkan V.)  
A. Şükrü KAHYAOĞLU (Sayman)  
Selim DEMİREN (Yazman)  
İ. Sırrı GÜVENÇ  
Kuruluş amacı, ülke sınırları içinde Türk Standartlarına uygun

olarak buharla sertleştirilmiş donatılı



ve/veya donatısız gazbeton yapı malzeme ve elemanları üretmek, sanayi ve ticaret odalarına kayıtlı kuruluşların ortak sorunlarına çözüm aramak ve mesleki ilerleme ve dayanışmayı sağlamak suretiyle teknik ve ekonomik gelişmeleri ulusal çıkarlar doğrultusunda yönlendirmek olan TGÜB, 1990 yılından bu yana faaliyet gösteriyor.

Ülkemizde çağdaş, güvenli ve sağlıklı yapılaşmaya ve yaşama katkıda bulunabilmek için çalışmalar yürüten TGÜB, kısa adı EAACA olan Avrupa Gazbeton Üreticileri Birliği'ne de üyedir.

### Sabiha Gökçen Havalimanı Vitra Karo ile Döşendi

İstanbul Sabiha Gökçen Uluslararası Havalimanı'nın yeni terminal binasında, Vitra Karo ürünleri kullanıldı. Site Mimarlık Ofisi tarafından uygulanan proje kapsamında, terminalin bagaj alım holü, mekanların iç cepheleri, mutfaklar ve ıslak hacimlerde Vitra Karo ürünleri tercih edildi.

Islak zeminlerde Vitra Karo koleksiyonundan Random Mix

Mozaik, Ararat ve Microtec karolar kullanılırken, mutfaklarda Uni Fildişi Mat ürünler, bagaj alım ve genel iç mekan cephelerinde ise Arsemia tercih edilerek, yaklaşık 20.000 m<sup>2</sup>'yi aşkın alan kaplandı.

Konuyla ilgili bilgi veren Vitra Karo Genel Müdürü Zeki Şafak Ozan, "İstanbul Sabiha Gökçen Uluslararası Havalimanı'nda, Vitra Karo ürünlerinin tercih edilmesinden ve bu başarılı

projenin içinde yer almaktan gururluyuz." dedi.

İstanbul Sabiha Gökçen Uluslararası Havalimanı'nın toplam 320 bin m<sup>2</sup>'lik yeni terminal binası ve ekleri, yıllık yolcu kapasitesini 25 milyona çıkarmak amacıyla, uluslararası normlarda, modern bir mimari anlayışı ile çevreci bir yapı olarak inşa edildi. Avrupa'nın en hızlı büyüyen havalimanı haline gelen

İstanbul Sabiha Gökçen Uluslararası Havalimanı, dünya havacılık sektörünün en saygın forumlarından biri olan 16. Dünya Güzergâh Geliştirme Forumu'nda (Routes), Güney Avrupa kategorisinde "Yüksek Övgüye Değer Ödülü"ne layık görüldü.







**TÜRKİYE**  
**TOPRAK, SERAMİK, ÇİMENTO VE**  
**CAM SANAYİİ İŞVERENLERİ SENDİKASI**

---

Burhaniye Mahallesi Beybostanı Sokak No: 30/A, 34676 Beylerbeyi-İstanbul  
Tel: 0 (216) 422 09 39 pbx • Faks: 0 (216) 422 09 49