

Türkiye'de Meslek Hastalıkları Alanında Yaşanan Hukuki Açmazlar

Murat ÖZVERİ*

Öz: İşçi sağlığı iş güvenliği bir sistemdir. Her sistemde olduğu gibi amacı, bu amaca uygun politikaları ve bu politikaları yaşama geçirecek özgün hukuk kuralları bulunur. İşçi Sağlığı İş Güvenliği Sisteminin (İSİGS) amacı işyerinde en deneyimsiz, en bilgisiz, en dikkatsiz işçinin dahi kaza yapamayacağı veya kazaya neden olamayacağı iş ortamı yaratmaktır. İşçi sağlığı iş güvenliği kurumları, yasal kuralları, denetim ve yaptırım araçları ile çalışma ortamında meydana gelen üretim çıktılarının, işi yaparken tekrarlanmak zorunda olan hareketlerin çalışanın sağlığına zarar vermesini ortadan kaldıracak iş ortamının yaratılmasını hedefler. İşçi sağlığı iş güvenliğini sağlamaya dönük mevzuat İSİGS' nin en önemli unsurlarından birisidir. Türkiye' de işçi sağlığı iş güvenliğini sağlamaya dönük yasalar işçi sağlığı iş güvenliğinin amacını gerçekleştirilmede etkili olamamışlardır. Özellikle meslek hastalıklarının tespitine ilişkin hukuki süreç, teknik ve hukuki araçlardan yoksun, uzun, yetersiz, keyfi bir şekilde işlemektedir. Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) Sağlık Kurulu, SGK'yı koruma refleksiyle davranmakta, meslek hastalıkları listesinde sıralanan sınırlı sayıdaki hastalığın dışında kalan meslek hastalıklarını meslek hastalığı olarak kabul etmemektedir. SGK Sağlık Kurulu raporlarına yargıda yapılan itirazlar maliyetli ve çok zaman almaktadır. İtiraz sonucunda kurum saptamasını değiştiren tespitler oldukça sınırlıdır. Bu makalede somut vaka örneklerinden hareketle, özellikle meslek hastalığının tespiti davalarındaki raporlar ele alınarak meslek hastalığının tespitinde zaman zaman mantık sınırlarını zorlayan açmazların varlığı gösterilmeye çalışılacaktır.

Anahtar kelimeler: Meslek hastalığı, işçi sağlığı iş güvenliği, 6331 sayılı yasa.

The Legal Issues Faced in The Field of Occupational Diseases in Turkey

Abstract Occupational health and safety is a system and like any other system, it has an object, a policy in accordance with this object

* Dr. Av. Kocaeli Barosu, Çalışma ve Toplum Dergisi Yayın Yönetmeni

and distinctive rules of law, which ensure the implementation of its policy. The object of the Occupational Health and Safety System (OHSS) is to create a workplace, in which even the most careless worker could not have a chance to make or to cause any occupational accident. With the rules, supervision and sanction tools, occupational health and safety institutions aim to create the work environment preventing outputs of production and the repeated actions done during the production process from damaging health of the workers. One of the most important element of the OHSS is the legislation. In Turkey, legislation regarding occupational health and safety could have not been effective enough to achieve the object of OHSS. The legal process of determining occupational disease is especially problematic since it is a long process mostly runs arbitrarily deprived of the necessary technical and legal tools. Social Security Institution (SSI) Health Committee, acts with the intention to protect SSI and does not consider a disease as an occupational disease unless it is one of the limited number of disease listed on the occupational disease list. The objections to the SSI Health Committee reports are costly and take a long time. The decisions changing the decision of the Institution, on the other hand, are rare. In this article, it will be tried to show that the existence of the deadlocks, urging the boundaries of logic, in the determination of the occupational disease, taking into consideration the reports of declaratory action of the occupational disease.

Keywords: Occupational disease, occupational health and safety, Law Number: 6331.

İşçi Sağlığı İş Güvenliği Hukukunun Gelişim Süreci

Çalışan ve çalıştırmanın çıkarlarının çelişmesi bağımlı çalışmanın doğasından kaynaklanmaktadır. Çalıştırana en az maliyetle en çok karı elde etme amacıyla hareket etmekte, işçi sağlığı iş güvenliği önlemlerine maliyet penceresinden yaklaşmaktadır. Ekonomik ve siyasi olarak güçlü olan çalıştırana, çalışma koşullarını düzenleyen mevzuatın kendi çıkarlarına uygun şekillenmesini de başarmıştır. İşçi sağlığı iş güvenliği hükümlerine birer maliyet kalemi olarak bakma anlayışı geçmişten günümüze kesintisiz bir şekilde devam etmiştir.

İşçi sağlığı iş güvenliğini sağlamaya dönük kurallar kolay kabul edilmemiştir. Çalışanları koruyucu önlemler üretimin önünde engel olarak görülmüştür. İş kazası ve meslek hastalıkları üretimin ayrılmaz bir parçası olarak sunulmuştur. Bu konuda Amerika Birleşik Devletleri (ABD) hem geçmişe hem de günümüze ışık tutması açısından çarpıcı bir örnektir.

ABD’de sanayileşmenin başladığı 19. yüzyılda, işyerinde meydana gelen ölümler, sakatlıklara neden olan yaralanmalar, işin doğasında bulunan, kaçınılmaz olarak yaşanması gereken şanssızlıklar olarak görülmüştür. Bu anlayışa göre, işi, çalışmayı kabul eden işçi, başına gelebilecek ölüm veya sakatlanma riskini de işi kabul ederek göze almış oluyordu. İş kazası ve meslek hastalığından kaynaklanan ölümler, üretimin talihsiz, kaçınılmaz yan ürünleri olarak görülmüyordu. İş kazaları ve meslek hastalıkları hukuki bazı ilkelere göre değerlendiriliyordu.

Birinci ilkeye “varsayılan risk” deniliyordu. Bu ilkeye göre, işçi işi kabul etmekle işe bağlı riskleri de kabul etmiş oluyordu.

İkinci ilkeye ise “ihmale iştirak” deniliyordu. Bu ilkeye göre de işverenin işçiyi açıkça tehlikeye attığı bir durumda bile, işçinin kazanın oluşumuna en küçük bir katkısının olduğu kanıtlandığında, işçi ihmale iştirak ettiğinden işverene karşı açılan dava reddediliyordu.

Üçüncü ilke hepsinden daha tehlikeliydi. “Mesai arkadaşı” ilkesi denilen bu ilkeyle iş kazasının tüm sorumluluğu işçinin birlikte çalıştığı arkadaşı veya arkadaşlarının üzerine yıkılıyordu. İşveren ise bu üç ilke sayesinde asla sorumlu olmuyordu.¹ (Rosner, 2000: 4)

ABD’de 19. yüzyılda dile getirilen bu görüş, Türkiye’de iki yüz yıl sonra 21. yüzyılın ilk çeyreğinde 301 işçinin yaşamını yitirdiği Soma’da tekrarlanmıştır. Soma’da basın toplantısı yapan Başbakan Recep Erdoğan “literatürde iş kazası denilen bir olay vardır. Bunun yapısında fitratında bunlar var”²sözleriyle hem tarihi tekrarlamış hem tarihe geçmiştir.

Hızlı sanayileşme, köyden kente plansız göç, kitlesel işsizlik, çalışanların örgütlü olmaması meslek hastalıklarının, iş kazalarının, bunlara bağlı ölüm ve

¹ “Amerika’nın sanayileşmeden önceki döneminde kişisel sağlık ve güvenlik mevzuları, örtük olarak işçinin kendi sorumluluğu olarak tanımlanmıştı. “Varsayılan risk” gibi hukuki düsturlar, egemen 19. yüzyıl bakış açısına hitap ediyordu. Bu dönemde bir işe başlayan işçilerin bu işe dair çalışma koşullarını kontrol edebildikleri ve bunlardan sorumlu oldukları düşünülürdü. Buna göre, işe başlayarak doğrudan olası riskleri kabul etmiş oldukları ve sakatlık ve ölümle sonuçlanabilecek iş kazalarının sorumluluğunu taşıdıkları düşünülürdü. “İhmale iştirak” düsturuna göre, işverenin işçiyi açıkça tehlikeye attığı bir durumda bile, dava işçinin kazanın oluşmasına herhangi bir şekilde iştirak ettiği kanıtlandığında, geri çevrilebilirdi. İş kaynaklı kazaları, kurbanın iş arkadaşlarının üzerine yıkan “mesai arkadaşı” düsturu ise etkin bir şekilde işvereni sorumluluktan sıyrılıyordu. 19. Yüzyılın bu üç tasavvuru, işvereni işyerlerindeki sakatlanma ve ölümlerin sorumluluğundan başarılı bir şekilde koruyordu” (Rosner, 2000: 4)

² Recep Tayyip Erdoğan,14.05.2014 T. Basın Toplantısı, https://www.youtube.com/watch?v=kgDAY_Lx2r, Er. T. 16.07.2015 “Arkadaşlar yani biz bir defa bu tür ocaklarında, kömür ocaklarında bu olanları, lütfen buralarda bu olaylar hiç olmaz diye yorumlamayalım. Bunlar olağan şeylerdir. Literatürde iş kazası denilen bir olay vardır. Bunun yapısında fitratında bunlar var.”

sakatlanmaların sıradan, önemsiz hatta kaçınılmaz olaylar olarak görülüp kanıksanmasını sağlamıştır. ABD-örneğinde 1900'lü yılların başına kadar nüfusunun önemli bir bölümü köyde yaşamaktadır. Sanayi ABD' nin kuzey doğusundaki birkaç manifaktür ve madenci kasabasıyla sınırlıdır. Sanayileşme iç savaş sonrası, 1900'lü yıllarla 1930 yılı arasında hız kazanmıştır. (Rosner, 2000: 4)³ ABD'de 1900'lü yıllarda hızlanan sanayileşmeye bağlı olarak köyden sanayi merkezlerine yaşanan göç, sanayi merkezlerinde ve kentlerde bir nüfus patlamasına yol açmıştır. Aşırı nüfus işçi ücretlerini ucuzlatırken, çalışma koşullarının ağırlaşmasına neden olmuştur. (Rosner, 2000: 4)-İşçiler bu dönemde sadece ağır çalışma koşullarıyla baş etmek zorunda kalmamışlar, aynı zamanda can güvenliklerini koruma çabası içerisine de girmişlerdir.(London, 1994):⁴ İşyerlerinde “çalışma hızının arttırılması, monoton iş tanımları, kimyasal toksin, metal, mineral ve doğal tozlara maruz bırakılma, makinelerin güvensiz kullanımı” (Rosner, 2000: 4) gibi örnekler ABD işyerlerini dünyadaki en tehlikeliler arasına (Rosner, 2000: 4) sokmuştur.

Rosner 1900'lü yılların başında ABD'deki işyerlerini bir gözlemcinin şöyle tarif ettiğini belirtmektedir;

“Bir gözlemci 1907 tarihli “Sanayinin Ölüm Listesi” adlı makalesinde “Eşi benzeri görülmemiş refahın yanında, hakkında pek fazla konuşulmayan berbat bir taraf var” diye yazmıştı. “Binlerce yevmiyeli; erkek, kadın ve çocuk rekor üstüne rekor kıran makineleşmemizin yarattığı makina parkının çarkları arasında kısıtılıp sakatlanıyorlar. Binlercesi ise doğrudan hayatlarını buralarda bırakıyor. Bunların kaç kişi olduklarını ise kimse söyleyemiyor, çünkü rekor kıran üretimimize odaklanmaktan ölümlerimizi saymaya vakit bulamıyoruz.”(Rosner, 2000: 4)

³ “İşçi ölümlerine dair ilk endişeler, Amerikan sanayisinin içinden geçtiği dönemin devrim niteliğindeki sosyal ve ekonomik değişimleri sonrasında, yani 20. yüzyılın ilk on yılında ifade bulmaya başladı. 30 yıldan biraz fazla bir zaman dilimi içerisinde kırsal nüfusun kent merkezlerine göçüyle birlikte, Amerikalılar kent ve üretim merkezlerinde bir patlamaya şahit oldular. İç Savaş'tan önce Amerikalıların çoğu çiftliklerde veya küçük kasabalarda yaşıyorlardı. Varolan birkaç fabrika ise, Kuzeydoğudaki manifaktür ve madenci kasabalarında konumlanmıştı. Kıtalararası demiryollarının ve ulusal pazarların gelişmesi, kömür ve demir gibi doğal kaynakların kullanımını artırdı ve kırsal Avrupa'dan Kuzeydoğu ve Orta Amerika'ya olan dev işçi göçü çalışma koşullarını kökünden değiştirdi(**Bkz. Tomlins 40- 41**). Amerika dördüncü sınıf bir endüstriyel güçten, dünyanın bir numaralı sanayi mamulleri üreticisine yükseldi.”(Rosner, 2000: 4)

⁴ Yazar Ay Vadisi isimli romanında “Oakland grevlerini, grevcilere grev kırıcılarını, sanayinin insanı insanlıktan çıkartan çalışma koşulları karşısında daha iyi bir hayat için verilen bu mücadelede bir kesimin, mutluluğu ataları gibi kır hayatında aramalarını anlatır.”

İş kazalarında yaşanan ölümler, artık adı konulmamış savaşa benzetilerek açıklanmıştır. Babası metodist bir misyoner olduğu için ilk gençliğini ülkeyi gezerek geçirmek zorunda kalan William Hard, sadece 1904 yılında 46 işçinin yaşamını yitirdiği, 386 işçinin kalıcı olarak sakat kaldığı çelik şirketini yazmıştır. Araştırmacı John Fitch, altı eyaletteki çelik işçilerinin durumunu yüksek verimliliğin insani boyutu başlıklı araştırmasında yazıp 1912 yılında yayımlamıştır. A.B. Reeves, “senenin her bir dakikasında bir işçiyi hastane veya mezarlığa” gönderdiklerini yazmış, Cystal Eastman, *WorkAccidentsandtheLaw* (İş Kazaları ve Hukuk) isimli kitabında Pittsburgh işçilerini anlatmıştır. 10 Haziran 1910 tarihinde ilk kez ulusal düzeyde yapılan ve endüstriyel hastalıkların ele alındığı konferansta Alice Hamilton Chicago’da da yaşayan işçilerin başlarına gelen kurşun zehirlenmelerini gündeme getirmiştir.

Tüm bu çabalar iş kazaları meslek hastalıkları sonrası ölümlerin sigorta şirketleri aracılığı ile tazmin edilmesi sonucunu doğurmuştur. İş kazaları ve meslek hastalıklarından doğan ölüm veya yaralanmaların yegane yaptırımının tazminat olması, bu ölüm ve yaralanmaların, cezai bir yaptırımı olmayan, “sadece tazminat ödemeyi gerektiren tesadüfen meydana gelmiş kazalar olarak” algılanmasına neden olmuştur.⁵

Meslek hastalıklarının tespiti, hukuki yaptırma bağlanması iş kazalarına göre çok daha zor olmuştur. Yapılan işle sağlık arasında ilişki bulunduğu gerçeğinin kabulü uzun zaman almıştır.

Aslında ilk çağlardan beri işle hastalık arasında bir ilişkinin bulunduğu, çalışırken ortaya çıkan atıkların insan sağlığına zarar verdiği bilinmekteydi. İş-sağlık ilişkisinin ilk kez Hipokrat tarafından dillendirilerek, Hipokrat’ın kurşun işlerinde çalışanlarda görülen sağlık sorunlarına işaret ettiği belirtilmiştir.⁶ (Erefe, 1991:18)

⁵ “20. yüzyılın başlarındaki hareketin gücü, bir grup gazeteci ve yazarın sağladığı geniş ölçekteki tanıtım kampanyasına dayanıyordu. Bu “*muckraker*” [Kurumların, kamu yararına ters düşen uygulamalarını araştırarak bunları açığa çıkaran gazeteciler. Burada bir nevi, Uğur Mumcu, Günther Walraff cinsi araştırmacı gazeteciliğin, ABD’deki Upton Sinclair gibi erken örneklerinden bahsediliyor (çn)] tabir edilen yazarlar, yüksek tirajlı dergilerdeki yazılar, broşürler ve kitaplar vasıtasıyla, bu feci çalışma koşullarını milyonlarca Amerikalının dikkatine sundular.”(Rosner, 2000: 4)

⁶ “Hipokrat’ tan sonra gelen, Nicander, İbni-Sina, Paraselsus ve başka hekimlerde iş ve sağlık ilişkilerindeki gözlemlerini açıklamışlardır. Ancak iş yeri zararlarının denetlenmesine ilişkin en eski kayıt M.S. 2. Yüzyıla dayalı bir belge olup, madencilerin başlarını bezle sarıp, ağız ve burunlarını balık kesesi ile kapayarak tozdan korunmalarını önermektedir. Yine o yüzyılda Galen asit buharlarının akciğer ödemeine yol açtığını saptamıştır. 1500 yılında Agriola silikat ve tüberküloz problemi yanı sıra akciğer kanserine de değinmiştir 16. Yüzyılda Alp dağlarında madencilerde görülen hastalıklar özel çalışmalara ve kitaplara konu olmuştur.”(Erefe, 1991:18)

İşçi Sağlığı İş Güvenliğinin babası olarak görülen Bernardino Ramazzini, ilk meslek hastalığı kitabını yazan araştırmacı olarak kabul edilmektedir. Ramazzini, kitabı yazmasının nedenini yaşadığı kentte evsel atıkların toplandığı çukurları boşaltma işinde çalışanlara ilişkin gözlemi ile açıklamıştır.

Bu kitabı yazmamın nedeni bir rastlantı ve bir gözlemdir. Yaşadığım şehir oldukça kalabalık olup binalar birbirlerine yakın ve yüksektirler. Evden çıkan atıkların toplandığı çukurların her üç yılda bir boşaltılması gerekir. Oturduğum evin çukurunu boşaltıp temizleme işini yapan kişi öyle hızlı ve hırslı çalışıyordu ki dayanamayıp ‘ neden bu kadar hızlı çalışıyorsun, biraz daha yavaş çalış ve yorulma ‘ dedim. O anda başını yukarıya kaldırıp kanlı, kızarmış ve kısık gözleri ile bana baktı. – Bu işte üç dört saat kalan neden bu kadar hızlı çalıştığımı anlar. Daha fazla burada kalsam kör olacağım, o yüzden işimi bitireyim, evime koşup, gözlerimi yıkamak ve karanlık bir odaya kapanmak istiyorum – dedi. Bu cevaptan sonra şehri dolaşırken fazla sayıda kör insanlara rastladım. Kendilerine sorduğum zaman hepsi daha önce aynı işi yapan kimseler olduğunu gördüm. Bu rastlantı nedeni ile bütün çalışanların sağlık durumlarını incelemek istedim.(Akbulut, 1986: 22)

Ramazzini, bir kimsenin yaptığı işle sağlık durumu arasındaki ilişkiyi o derece açık ve kesin olarak görmüştür ki, kitabında, hekimlerin hastalarına muayene esnasında sordukları klasik soruların yanında mesleklerine ilişkin soruların da sorulması gerektiğini yazmıştır:

“Hastayı ilk defa muayene edecek olan hekim, hastadan ve orada bulunanlardan bazı şeyler öğrenmelidir. Bunu büyük Hocamız Hippocrates “Hastalıklar” adlı kitabında, yazar ve bir hastanın evine gittiğinizde nasıl sancı çektiğini, bu sancıların sebebini, kaç gündür hasta olduğunu, apteste çıkıp çıkmadığını, hangi yiyecekleri yediğini sormalısın der. Bunlara ben bir soru daha ilave edebilirim: Ne iş yapıyorsun? Bu soru hastalığın nedenini bulabilmek için kaçınılmaz bir sorudur. Ancak günlük hekimlikte, bu çok önemli noktaya hiç önem verilmediği veya hekimin hastanın mesleğini bilse dahi buna aldırış etmediğini görmekteyim.”(Akbulut, 1986: 22)

Ancak Ramazzini'nin bu açık çabalarına rağmen görüşleri fazla bir yankı uyandırmamış ve hatta zamanında tek kalmıştır. Bu duruma isyanını dile getirmiştir.

“Hayret ve tereddüt ediyorum. Acaba, ilaç ve sinameki kokan muayenehane ve eczanelerde oturan bu azametli ve şık görüntülü doktorların burnuna

işyerlerindeki pis kokulu şeyleri mi soksam, yoksa onları bu çukurları görmeye mi devam etsem ?“ (Akbulut, 1986: 23)

Yapılan iş ile hastalık arasındaki ilişkinin kabul edilmemesi sadece Ramazzini dönemi ile sınırlı da değildir. Örneğin ABD de maden işçilerinin sağlıklarının bozulmasının kömür tozlarından kaynaklandığına ilişkin bir dizi veri olmasına, maden işçilerinin hastalıkları ile kömür tozları arasındaki ilişkinin varlığı 1800’lü yılların ortalarından itibaren bilinmesine karşın ancak 1960 yılından sonra hastalık ile iş koşulları arasındaki ilişki kabul edilmiştir.⁷(Quataert,2009: 258, D.p.not:4) .

İşçi sağlığı iş güvenliği alanında farkındalık yaratmak için çaba harcayan ve tarihe geçen hekimlerin çalışmaları belirleyici olmuştur⁸ (Güzel, 2003: 25).

“Ve yine 1908 yılında, atölyede tıbbi denetim mekanizmasının oluşturulmasını ateşli bir biçimde savunan, ”İşçilerin Yasal Açından Korunması Uluslararası Derneği’nin (kuruluşu:1901) çalışmaları kapsamında EugenePetit tarafından hazırlanan bir raporda yer alan görüşler bugün için de anlamlıdır: “Kışla veya okul gibi insan topluluklarının bulunduğu alanların tıbbi açıdan denetiminin genel kamu yararı kapsamında bulunduğunu hiç kimse inkar edemez. Birçok sanayi işyerlerinde hastalık riski ve bunun bulaşması olasılığının yüksek olduğu atölyeleri bu denetiminin dışında bırakmak hangi bahane ile açıklanabilir... Ne o? işçiyi tehdit eden makinayı veya kayış denetliyoruz veya teneffüs ettiği havayı veya tozu, içtiği suyu analiz ediyoruz; fakat o, o, yani bütün bunları kendisi için yaptığımız insanın kendisine bakmıyoruz, onu görmezlikten geliyoruz! Eğer bu insan, organizmasına, sağlık durumuna, hastalıkla ilgili bir nedenle çalışma ortamında bir tehlikeyle karşı karşıya ise? Eğer, benzeri nedenlerle, bizzat kendisi çalışma arkadaşları için bir tehlike oluşturuyorsa? Atölyede işçinin bir hekim tarafından da kontrolü, müfettişin saptayamadığı bu tür sağlığa aykırı durumların belirlenmesi açısından bir gereklilik değil midir? O denli göze çarpan bir gerçek olduğu için fazla ısrar etmiyorum, sadece nesnelere sınırlı kalarak

⁷ “ABD’de 1900 yılından 1960lara kadar birçok tıp otoritesi ve maden işletmecisi böyle olduğunu gösteren pek çok kanıt bulunmasına rağmen kömür tozunun akciğer hastalıklarına sebep olduğunu kabul **etmeyi** reddettileri için haksız ihtilaf yaşanmıştı”(Quataert,2009: 258, D.p.not:4)

⁸ “Sanayi toplumunun ürkütücü çalışma koşullarına dikkati çekmek için daha 1840’lı yıllarda Fransa’da işçilerin sağlık sorunları üzerinde çalışan ve “ İşçilerin fiziki ve moral durumuna ilişkin kara tablo” başlıklı ve büyük yankı uyandıran bir araştırma yapan Dr. Villermé, işçilerin sağlık açısından gözetiminin ve meslek hastalıklarının önemine dikkati çekiyordu.”(Güzel, 2003: 25).

insanları tıbbi açıdan gözetimden dışlamak, gülünçlük düzeyinde çelişkili bir denetim anlayışıdır” (Güzel, 2003: 25)

İşçiler çalışırken kullandıkları iş aletlerinin, kullanılan ham maddenin, ham maddenin dönüşmesi sürecinde ortaya çıkan gaz, toz, gürültü gibi etkenlerin tehdidi altındadır. Uzun çalışma saatleri, makineye bağlı sürekli kısa sürelerle tekrarlamak zorunda kalınan hareketler, ışık yetersizliği, aşırı sıcak ya da soğuk işyeri vb. üretim koşulları işçinin sağlığını sürekli olarak olumsuz etkileyen faktörlerdir. Bu yalın gerçek bilinmesine karşın yapılan işle sağlık arasında doğrudan bir ilişki olduğu gerçeği göz ardı edilmiştir.

Geçmişte olduğu gibi bugün de maliyet kaygısına insan yaşamı feda edilebilmekte, işveren çevreleri her sosyal ilerlemeye maliyet kaygısıyla, üstelik de daha da ısrarlı bir şekilde karşı çıkmaya devam etmektedirler.

Tarihsel süreç içerisinde işçi sağlığı iş güvenliğine maliyet penceresinden bakanlar açısından sadece kullanılan sözcükler değişmiştir. Bugün için moda olan temel sav küreselleşmedir. Küreselleşmeye gönderme yaparak ele alınan her yazıda, küreselleşmenin rekabeti ön plana çıkardığı, rekabetin ise ürün çeşitliliği, kalite ve ucuzluk eksenine oturarak, kendisini dayattığı ileri sürülmekte, sosyal korumanın somut ifadesi olan tüm koruyucu mevzuat “Esneklik” başlığı altında yeniden sorgulanmaktadır.⁹ (Thebaud-Mony, 2012:14)-

II. İşçi Sağlığı İş Güvenliği Alanının Özel yasayla Düzenlenmesi

Avrupa Birliği (AB) uyum yasalarıyla birlikte AB mevzuatı esas alınarak işçi sağlığı iş güvenliğinin iş yasasından ayrı özel bir yasayla düzenlenmesi gündeme gelmiştir. 20.06.2012 tarihinde 6331 sayılı İş Sağlığı İş Güvenliği Yasası kabul edilmiş, 30.06.2012 Tarih, 28339 Sayılı Resmi Gazete’ de yayımlanmıştır.

6331 sayılı yasaya resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe girdi demek olanaklı değildir. Çünkü yasanın yürürlük maddesine göre, bazı maddeleri yayım tarihinden itibaren yürürlüğe girerken birçok maddesi için özel yürürlük süreleri öngörülmüştür. 6331 sayılı Yasa, 1475 Sayılı İş Yasası ve bu yasaya bağlı olarak

⁹ “İş organizasyonu tercihleri, çökuluslu büyük şirketlerin yönetimlerinin, ‘işgücü’ maliyetini sürekli olarak düşürmekle görevli ‘karar vericiler’in ve ‘müdürler’in, işi ve risklerini alt işverene devreden emir vericilerin yetki alanındadır. Fransa’daki gibi, Hindistan’da, Brezilya’da, Çin’de ya da başka ülkelerde; geçici statüde çalışanların, düzensiz [aralıklı, kesintili] çalışanların ve tüm “fark edilmeden” çalışanların; alt işveren iş ilişkisinin son halkasındaki varlığı, İnsan Hakları Evrensel Beyanname’sinin ya da Fransız Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu’nun yasakladığı güvencesizliğe ve aşağılanmaya yeniden dönüldüğünü gösteriyor”(Thebaud-Mony, 2012:14).

çıkartılan “İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü”nde benimsenen “İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği” kavramı yerine “İş Sağlığı ve Güvenliği” kavramını tercih etmiştir. İşçi sağlığı ve iş güvenliği kavramının terk edilmesi 4857 sayılı yasanın yürürlüğe girmesi ile birlikte yaygınlaşmıştır. İş sağlığı ve güvenliği kavramının uluslararası belgelerde ve diğer hukuk sistemlerinde kullanıldığını belirterek yerinde bir tercih olduğunu söyleyenler olduğu gibi,(Ekmeççi, 2005: 5) iş sağlığı iş güvenliği kavramının konunun öznesi olan “işçiyi” gizlediği için yerinde bulunmayanlar da vardır.¹⁰(Özgümüş, 2013: 35)

Emek sermaye ilişkilerinin tarihsel gelişimi kavramların önemli olduğunu her zaman göstermiştir. Yasa koyucu tarafından işçinin korunmasına ilişkin yasal düzenlemelerde işçiler aleyhine değişiklik yapılması istenirken kullanılan kavramların tarafsızlaştırılmasına, sınıfsal içeriğinden arındırılmış olmasına özen gösterilmiştir. İşçiler aleyhine yapılan değişiklik istemi hemen herkesin üzerinde uzlaşacağı pozitif kavramlar üzerinden dile getirilmiştir.

İşçi sağlığı iş güvenliği önlemlerinin temel amacı işçinin korunmasıdır. 6331 sayılı yasanın öznesi “işçi”dir. Uluslararası belgeler veya diğer hukuk sistemlerinde kullanılan kavramlarla uyum adına da olsa “iş sağlığı iş güvenliği” kavramının kullanılması, konunun asıl öznesini gölgelemekte, işçi sağlığı iş güvenliği alanını adeta insansızlaştırarak teknik bir sürece indirgemektedir.

6331 Sayılı Yasa ve İşçi Sağlığı İş Güvenliği

İşçi sağlığı iş güvenliği konusunda ilk özel yasamız olan 6331 sayılı Yasa beş bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde, yasanın amacı, kapsamı ve yasaya hakim terminoloji belirtilmiştir. İkinci bölümde işverenlerin ve çalışanların yükümlüklerine, görev ve yetkilerine yer verilmiştir. İşçi sağlığı iş güvenliğinin kurumsal yapısına ilişkin hükümler yasanın “Konsey kurul ve Koordinasyon” başlıklı üçüncü bölümünde yer almıştır. Dördüncü bölümde yasanın uygulanıp uygulanmadığının denetiminin nasıl yapılacağı, yasayı uygulamamaktan doğan idari

¹⁰ “Özellikle 1970'lerde dönemin politik atmosferinin ve güçlü sendikal hareketlerin etkisi ile konu yaygın olarak "işçi sağlığı" olarak değerlendirilmiştir. 1974'de çıkan ve kısa bir süre (1 Ocak 2013) öncesine kadar yürürlükte olan 520 maddelik İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü uzun bir dönem işçi sağlığı alanının temel belgesi oldu. Ancak kavram özellikle 2000'lerin başından itibaren "iş sağlığı ve güvenliği" olarak kullanılmaya başlandı ve ilk kez 2003 tarihli 4857 nolu İş Kanunu ile temel bir belgede bu haliyle yer aldı. ILO (Uluslararası Çalışma Örgütü) ve WHO (Dünya Sağlık Örgütü) tarafından yapılan ve genel kabul gören "İş Sağlığı" tanımı şu şekildedir: "İş Sağlığı, bütün mesleklerde çalışanların bedensel, ruhsal ve sosyal yönden iyilik hallerinin en üstün düzeyde tutulması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi çalışmalarınıdır." Açıkta ki burada söz konusu olan çalışan merkezli bir faaliyetdir. Dolayısıyla kavramı "işçi sağlığı" yerine "iş sağlığı" olarak kullanmak öncelikle işyerindeki sağlık ve güvenlik faaliyetlerinin öznesini sakladığı için hatalıdır.(Özgümüş, 2013: 35)

yaptırımların neler olduğu gösterilmiştir. Yasa beşinci ve son bölümde “Çeşitli ve Geçici Hükümler” başlığı altında uygulamaya ilişkin hukuki usulü ve yürürlüğe ilişkin konuları ele almıştır.

İşçi sağlığı İş Güvenliği Önlemlerini Düzenleyen Hükümlerin Amacı

Yasaların amaç maddeleri sadece güzel sözlerle dilek ifade etmek için oluşturulmuş hükümler değildir. Amaç maddeleri yasanın nirengi noktasını gösteren maddelerdir. Mecellenin¹¹ ikinci maddesinde ki ifadeyle “Bir işten maksat ne ise hüküm ona göredir. Yani, bir iş hakkında verilmesi gereken hüküm o işin maksadına göre olur.”¹²(İlhan, 2011:46-47) Medeni yasanın 1. maddesine göre de “Kanun, sözüyle ve özüyle değiştiği bütün konularda uygulanır”. Bu nedenle yasanın etkili olup olmadığı, yasanın hangi hukuki yararı gerçekleştirmeyi öncelikle ele aldığı, yasanın yorumlanmasında dikkate alınacak yaklaşım önemli ölçüde yasanın amaç maddesine göre belirlenecektir.

6331 sayılı yasa amacını, üç ana konu üzerinden belirlemiştir. “İşyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması” yasanın ilk amacıdır. Bir anlamda bu adım işçi sağlığı iş güvenliğinin kurulması aşamasıdır. Yasanın ikinci amacı ise “mevcut sağlık ve güvenlik şartlarının iyileştirilmesi”dir. Yasanın bu amacı, işçi sağlığı iş güvenliği kurallarının dinamikliğine işaret etmektedir. Yasanın üçüncü amacı ise ilk iki amacın gerçekleştirilmesi için işverenler ve çalışanlara düşen görevlerin, yetkilerin, sorumlulukların, haklar ve yükümlülüklerin düzenlenmesi ve belirlenmesidir. 6331 sayılı yasanın 1. maddesine göre;

“Kanunun amacı; işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması ve mevcut sağlık ve güvenlik şartlarının iyileştirilmesi için işveren ve çalışanların görev, yetki, sorumluluk, hak ve yükümlülüklerini düzenlemektir.”

Amaç maddesinde belirtilen açık ifadede de anlaşılacağı gibi, yasa da yer alan, yer almasa da ileride yapılacak tüm düzenlemeler, işyerlerinde ya işçi sağlığı iş güvenliğinin kurulmasına, ya da var olan koşulların iyileştirilmesine hizmet ettiği sürece yasanın amacıyla uyumlu olacaktır. İşçi sağlığı iş güvenliğinin kurulması, mevcut koşullarının iyileştirilmesi hedefinden işverenleri veya çalışanları uzaklaştıracak düzenlemeler yasanın amacıyla bağdaşmayacaktır.

¹¹ Mecelle, Batı’da yaşanan kanunlaştırma çabalarının Osmanlıya yansmasıyla, kurulan bir komisyon tarafından 9 yılda hazırlanan, ilk, “Özel Hukuk Kanunu”dur. Tam adı “Mecelle-i Ahkam-ı Adliye” dir. Kısaca mecelle denilmektedir. (İlhan, 2011:7)

¹² “Bir İşdenmaksad ne ise hüküm ana göredir. Ya’ni bir iş üzerine terettüp edecek hüküm ol işten maksat ne ise ana göre olur”.(İlhan, 2011:46-47)

Anayasa Mahkemesi de (AYM) küresel rekabete uyum sağlamak gerekçesiyle 6331 sayılı yasada yapılan bir değişikliği yasanın amacına aykırı bularak iptal etmiştir.

AYM kararına konu olan olayda “6552 sayılı İş Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması ile Bazı Alacakların Yeniden Yapılandırılmasına Dair Kanun ile, 6331 Sayılı Yasanın 2. Maddesinin 2.fıkrasına (e) bendi eklenmiştir. 6552 Sayılı yasa ile değişik 6331 Sayılı Yasanın 2/2. Maddesinin (e) bendiyle" Denizyolu taşımacılığı yapan araçların uluslararası seyrüsefer halleri" İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun kapsamı dışına çıkarılmıştır. Deniz ve hava taşımacılığı yapan işyerlerinin küresel rekabete uyum sağlama gerekliliği değişikliğin gerekçesi olarak belirtilmiştir. Gerekçeye göre;

“Tabi oldukları uluslararası sözleşmelerin bulunması nedeniyle ve deniz ve hava taşımacılığının kendine özgü çalışma koşulları dikkate alınarak ülkemizdeki girişimcilerin uluslararası rekabetten olumsuz etkilenmemelerini teminen uluslararası deniz yolu ve havayolu taşımacılığı yapan araçların seyrüsefer hallerini 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun kapsamı dışında tutan bir düzenlemenin Tasarıya" eklenmesi uygun bulunmuştur.¹³

AYM işçi sağlığı iş güvenliği önlemlerine uymanın maliyet artırıcı bir unsur olabileceğini kabul etmiştir. Ancak AYM' ne göre işçi sağlığı iş güvenliği önlemlerini belirleyen yasa hükümleri yasanın kapsamı dışına alınan deniz adamlarının yaşamlarını doğrudan etkilemektedir. Gemi adamlarının yaşamlarını doğrudan etkileyen hükümlerin maliyet ya da küresel rekabet gücünün artırılması gerekçesiyle feda edilmesi ise anayasanın güvence altına aldığı yaşama hakkının ihlalidir.¹⁴

İşçi Sağlığı İş Güvenliği Açısından İşverenin Yükümlükleri

İşçi sağlığı iş güvenliği önlemleriyle hedeflenen amaca ulaşmanın ilk adımı, önlem almak, ikinci adımı, önlemleri uygulamak ve uygulanıp uygulanmadığını

¹³ Anayasa Mahkemesi 2014/177 E., 2015/49 K, 14.05.2015 T. Sayılı Kararı, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/05/20150515-33.pdf> Erişim T. 23.08.2015

¹⁴ “6331 sayılı Kanun'da öngörülen yükümlülüklerin yerine getirilmesinin armatörler için maliyet artırıcı bir unsur olduğu ve bu durumum Türk armatörlerinin, iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin tedbirler alınmasını zorunlu kılmayan ülkelere ait işletmeler karşısında rekabet gücünü belli ölçüde azalttığı muhakkaktır. Ancak deniz adamlarının yaşamını ve sağlığını doğrudan etkileyen iş güvenliği ve işçi sağlığı tedbirlerinin alınmasının, maliyetlerin azaltılması ve armatörlerin rekabet gücünün artırılmasına feda edilmesi Anayasa'da güvenceye bağlanan yaşam hakkını ihlal etmektedir.” Anayasa Mahkemesi 2014/177 E., 2015/49 K, 14.05.2015 T. Sayılı Kararı, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/05/20150515-33.pdf> Erişim T. 23.08.2015

denetlemektir. İşçi sağlığı iş güvenliği önlemlerinin uygulanması ister istemez işyerinde bu uygulamayı sağlamakla görevlendirilmiş kuramsal bir yapıyı, bir örgütlenmeyi zorunlu kılmaktadır.

6331 sayılı Yasanın 4. maddesine göre, önlem almak, alınan önlemleri uygulamak, uygulanıp uygulanmadığını denetlemek, önlemleri teknolojinin ve teknolojinin gelişimine, risklerin özelliklerine göre geliştirip değiştirmekle yetkili, görevli, yükümlü ve sorumlu olan kişi işverendir.

İşveren yetkilidir, çünkü işyerinde emir ve talimat verme iktidarı işverendedir. Kısaca işveren işyerinde yönetim hakkının sahibidir.

İşveren sorumludur, çünkü yönetim hakkının sınırlarını gözetim borcu çizmektedir. Yönetim hakkına sahip olan işveren işçiyi gözetme borcu altındadır. İşçiyi gözetim borcunun içerisine işçinin fiziki varlığı, kişiliği ve manevi değerlerinin tamamı girer. Üretim sürecinde işçiyi ait bu değerlerin zarar görmemesini sağlamak, bu değerlere zarar vermeyecek bir iş ortamı yaratmak zorunda olan işveren, bu zorunluluğun yerine getirilmemesinden de sorumludur.

İşverenin gözetim borcunun yanında, 6331 Sayılı Yasanın 4. maddesinden kaynaklanan sorumluluğu da söz konusudur. Anılan maddede işverenin yükümlülükleri sıralanırken “mesleki risklerin önlenmesi, eğitim ve bilgi verilmesi dâhil her türlü tedbirin alınması” ifadesi kullanılmıştır. Maddenin “her türlü tedbirin alınması” yükümlülüğü altına soktuğu işveren sadece risklerin önlenmesi, eğitim ve bilgi verilmesiyle yükümlülüklerini yerine getirmiş olmayacaktır. Maddenin işveren yükümlülüklerinden bazılarını saydıktan sonra “her türlü tedbirin alınması” cümlesi işverenin ağırlaştırılmış yükümlülüğüne referans vermektedir. Bu açık anlatım karşısında, işveren iş kazası veya meslek hastalığını önlemek için ilmin, teknolojinin olanaklı kıldığı tüm önlemleri almakla yükümlüdür. Bu yükümlülük zamanla sınırlandırılmamıştır. Gelişen teknolojiyi işveren takip edecek, dün var olmayan bir teknoloji bugün kullanılarak kaza veya hastalık riski azaltılır hale gelmişse onu kullanacaktır. İşverenin bu yükümlülüğü mekanla da sınırlandırılmamıştır. İşveren işyerinin bulunduğu ildeki, bölgedeki hatta ülkedeki son teknolojiyi kullandım diyemeyecek, dünyada o konudaki tüm gelişmeleri takip edip uygulayacaktır. İşveren yürürlükte olan mevzuatta sıralanan önlemlerle de sınırlandırılmamıştır. Mevzuatta bulunmayan ancak “her türlü tedbir “kavramının içerisine giren önlemleri almak işverenin yükümlülüğüdür (Süzek, 2006: 509).

İşveren işçi sağlığı iş güvenliği alanında görevlidir. İşletmeyi kuran, işletme riskini üstlenen, bu riski son teknolojiyle tanımlayabilen işveren, işveren olmasının doğası gereği, işletme risklerini sadece kendi karı için değil, işçilerin sağlığı açısından da ortadan kaldırmakla görevlidir.

İşçi sağlığı ve iş güvenliğini işyerinde sağlamak işverenin yükümlülüğüdür. Daha açık anlatımla, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasasına göre, işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemlerinin alınması, alınan önlemlerin uygulanıp uygulanmadığının

denetlenmesi, işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemlerine ilişkin gelişmelerin izlenmesi, bu alanda ortaya çıkan en son teknolojilerin uygulamaya alınması işveren yükümlülüğüdür. İşveren bu yükümlülüğü yerine getirirken yasanın belirlemiş olduğu çerçeve içerisinde davranmak zorundadır.

İşverenin işyerinde işçi sağlığı iş güvenliğine ilişkin yükümlülüklerini yerine getirmesini sağlayacak, yerine getirip getirmediğini denetleyecek, kısaca işyerinde içsel denetimi yapacak olan kurumsal yapıyı oluşturmak da işverenin yükümlülüğündedir. İşverenin kurmuş olduğu bu kurumsal yapı bir yandan işverenin işçi sağlığı iş güvenliği önlemlerini alması konusunda ona teknik yardımda bulunacak, diğer yandan da işvereni denetleyecektir.

Denetim, denetlenene karşı bir yetki ve güç kullanımını içerir. Denetim sonrasında denetimin mantığı gereği yaptırım ya da en azından bir şey yapma, yapmama gibi davranış değişikliğine denetlenenin zorlanması söz konusudur. Dolayısıyla denetimin doğası gereği denetleyenlerin denetlenen karşısında güvence içerisinde olmaları, sağlıklı denetimin olmazsa olmaz koşuludur.

İşyerinde işveren yükümlülüklerinin yerine getirilip getirilmediğinin denetimini yapacak olanların başında çalışanlar gelmektedir. Çalışanlardan sonra, işyeri hekimleri, iş güvenliği uzmanları, İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu içsel denetim yapmakla görevlidirler. O halde işyerinde içsel denetim için yetkilendirilen, görevli kılınanların güvencede olmaları sağlıklı denetim için zorunludur. Güvencenin kapsamına, ayrımcılığa uğramama, haklarının kısıtlanamaması ve işten çıkartılmamanın girdiği kuşkusuzdur.

Güvencesiz Çalışanlar

İşçi sağlığı iş güvenliğinin yalın haliyle özneleri işveren ve işçidir. İşçi, sağlığını tehdit eden çalışma koşullarına itiraz edebilecek güvenceden yoksundur. Uygulamada sık sık, işçiye gerçekte verilmeyen eğitimler işçinin imzası ile verilmiş gibi gösterilmektedir. İşverenler, işçilerden makinelerde güvenlik önlemlerini devre dışı bırakmadan çalışma taahhüdü içeren belgeler almaktadır. İşçiler bu duruma itiraz edemediği gibi, işin yürütümü aşamasında zaman kaybını engellemek için makinelere tekniğe aykırı müdahaleler bizzat işçi tarafından işveren zorlamasıyla yapılmakta, kaza olduğunda da işçi önceden imzalamış olduğu belgelerle kusurlu çıkartılmaktadır.

Kısaca işçi sağlığı iş güvenliğinin öznesi olan işçi, işverenin yerine getirmediği yükümlülükleri, kendi yaşamını, sağlığını doğrudan ilgilendiren hakları işvereninden talep edememektedir. Sistem şeklen işler gibi gösterilmekte, işçilerin imzalarının bulunduğu belgelerle gerçekliğe aykırı sanal bir iş güvenliği ortamı yaratılmaktadır.

İşyeri Hekimi ve İş Güvenliği Uzmanlarının Güvencesizliği (İş Sözleşmesiyle Ancak Bağımlı Olmadan Çalışma Zorunluluğu)

İçsel denetimin ikinci ayağını 6331 sayılı yasanın öngördüğü uzman denetimi oluşturmaktadır. Bu denetim ya işverenin istihdam ettiği İş Güvenliği Uzmanları ve İşyeri Hekimleri ile ya da işverenin hizmet satın aldığı Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimi (OSGB) ile yapılmaktadır.

İşveren tarafından istihdam edilen işçi sağlığı iş güvenliği uzmanları ve iş yeri hekimlerinin, işveren otoritesini dengeleyecek şekilde denetim yapmaları halinde onların çalışma haklarını ve iş güvencelerini koruyacak güvence sistemi yoktur.

6331 sayılı yasanın 8. maddesi işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanlarına görevlerini tam bir mesleki bağımsızlık içerisinde yerine getirme zorunluluğu getirmiştir. Maddeye göre, “İşyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanları görevlerini mesleğin gerektirdiği etik ilkeler ve mesleki bağımsızlık içerisinde yürütür.” Yasanın bu hükmü iş sözleşmesiyle çalışan işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanlarını ağırlaştırılmış bir iş görme edimi altına sokmuştur. Klasik iş sözleşmesinde çalışan, işi işverenin emir ve talimatları altında yapmaktadır. İş sözleşmesinden doğan edim borcundan işini işverenin emir talimatlarına uygun yaparak kurtulmaktadır. İşyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanları ise, iş sözleşmesiyle çalışacaklar ancak iş görme edimlerini işverenin emir ve talimatlarına göre değil, “mesleğin gerektirdiği etik ilkeler ve mesleki bağımsızlık içerisinde” yerine getireceklerdir.

Türkiye'nin 07.01.2004 tarihinde 5039 sayılı yasayla onayladığı İş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin 161 Sayılı ILO Sözleşmesi'nin 10. maddesi de iş güvenliği uzmanları ve işyeri hekimlerinin bağımsız çalışmaları gerekliliğini vurgulamıştır. Maddeye göre, “İş sağlığı hizmetlerini sunan personel, 5. maddede sıralanan görevlere ilişkin olarak, işveren, işçi ve bulunmaları durumunda bunların temsilcilerinden mesleki anlamda tam bir bağımsızlığa sahip olarak çalışacaklardır.”

Ne var ki işverenin emir talimatıyla iş görme, teknik ifadeyle bağımlılık, iş sözleşmesinin ayırt edici unsurudur. 6331 sayılı yasa işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanları için iş görme edimini “mesleğin gerektirdiği etik ilkeler ve mesleki bağımsızlık içerisinde” yapmalarını istemiştir. Bu durumda, yasa hükmüyle iş sözleşmesinin ayırt edici unsuru olan bağımlılıkla çelişen, bağımlılıkla bir arada olması olanaklı olmayan bir iş ilişkisi ortaya çıkmaktadır (Güzel, 2003: 54).¹⁵

Üstelik yasa işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanlarının işverenin emir ve talimatları çerçevesinde davranmalarını yaptırma bağlamıştır. 6331 sayılı yasanın 8. maddesine göre;

¹⁵ “İşyeri hekimi, iş sözleşmesindeki bağımlılık unsuru gereği, işverene bağımlı olarak görev yapmak durumundadır. Bağımlılık unsuru, işyeri hekimliği görevini, çeşitli güçlüklerle karşı karşıya bırakmaktadır. Her şeyden önce, iş hekimi, rekabet ve kar amacına dayalı bir işletme ortamında görev yapmaktadır. İşletmeler, çoğu kez tıbbi gereklerden uzak bulunmaktadır. Oysa iş hekimi, mesleğini tıbbi deontoloji kurallarına göre icra etmek zorundadır”(Güzel, 2003: 54)

“İşyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı, görev aldığı işyerinde göreviyle ilgili mevzuat ve teknik gelişmeleri göz önünde bulundurarak iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili eksiklik ve aksaklıkları, tedbir ve tavsiyeleri belirler ve işverene yazılı olarak bildirir. Eksiklik ve aksaklıkların düzeltilmesinden, tedbir ve tavsiyelerin yerine getirilmesinden işveren sorumludur. Bildirilen eksiklik ve aksaklıkların acil durdurmayı gerektirmesi veya yangın, patlama, göçme, kimyasal sızıntı ve benzeri acil ve hayati tehlike arz etmesi, meslek hastalığına sebep olabilecek ortamların bulunmasına rağmen işveren tarafından gerekli tedbirlerin alınmaması hâlinde, bu durum işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanınca, Bakanlığın yetkili birimine, varsa yetkili sendika temsilcisine, yoksa çalışan temsilcisine bildirilir. Bildirim yapmadığı tespit edilen işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanının belgesi üç ay, tekrarında ise altı ay süreyle askıya alınır.”

Mesleğin getirdiği etik ilkeler işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanını bağlayacaktır. Bu durumda örneğin, hekimlik mesleğinin gerektirdiği sır saklama yükümlüğü işyeri hekimi içinde geçerli olacaktır. Bu durumda işyeri hekimi işçinin sağlık geçmişini işverene bildirmek zorunda değildir. İşveren işyeri hekiminden işçilerin sağlık geçmişine ilişkin özel bilgileri isteyemeyecektir.

İşyeri hekimleri bu görevlerini rekabet kurallarıyla var olan bir işletmede yapmak zorunda kalacaktır.¹⁶ Yargıya yansıyan bir dizi davada işveren toplu işten çıkartma yaparken işçilerin tıbbi geçmişlerini fesih gerekçesi olarak kullanmıştır.¹⁷ İşyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanları yasa da belirtildiği anlamda görev yapmaları halinde, işverenle olan ilişkilerini klasik iş sözleşmesi ve iş sözleşmesinin ayırt edici unsuru olan bağımlılıkla bağdaştırmak olanaklı değildir. Gerçekte iş yeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanları kamu adına işyerinde işçi sağlığı iş güvenliği önlemlerinin gerçekleşmesine yardımcı olan, işvereni denetleyen kamusal bir görev yerine getirmektedirler. (Güzel, 2003: 55)-¹⁸ Bu nedenle de işverenle olan ilişkilerinde, iş

¹⁶ “İşyeri hekimliği konusunda uygulamadan çıkan sorunların büyük bir bölümü de, işyeri hekiminin bu çift yönlü ve birbiriyle bağdaştırılması çok güç statüsünden kaynaklanmaktadır. İş hekimi, rekabet ve kar amacına dayalı bir işletme ortamında görev yapmaktadır. İşletmeler, çoğu kez tıbbi gereklerden uzak bulunmaktadır. Oysa iş hekimi, mesleğini tıbbi deontoloji kurallarına göre icra etmek zorundadır”(Güzel, 2003: 53)

¹⁷ Kocaeli. 3. İş Mahkemesi 2007/409-427 E. sayılı 21 adet Dosya. Olayın kamuoyunda duyulması üzerine kendisinden habersiz işçilerin dosyasına bakıldığını öğrenen işyeri hekimi istifa etmiştir.

¹⁸ Güzel’e göre, işyeri hekimlerinin dünya uygulamasında bağımlılıkları sınırlıdır. Güzel, “Belirtilen ülke hukukları incelendiğinde, iş sözleşmesinin en önemli unsuru olan bağımlılık unsurunun işyeri hekimi ile yapılan sözleşme açısından çok sınırlı bir alanı kapsadığı görülür. Gerçekten, işyeri hekimi, işverene sadece idari konularda bağımlı olarak görev yapar. Örneğin, hekimin işyerinde görevini yapacağı yerin belirlenmesi, işyeri hekiminin

sözleşmesinin kuruluşu, içeriğinin belirlenmesi ve sona ermesi anlamında özel bir koruma statüsüne kavuşturulmaları gerekmektedir.

6331 sayılı yasanın 8. maddesi, işyeri hekiminin ve iş güvenliği uzmanının görevlerini yerine getirmeleri nedeniyle haklarının kısıtlanamayacağını belirtmiştir. İşverenin bu yasağa uymaması, işyeri hekimi veya iş güvenliği uzmanının haklarını kısıtlaması, işten atması halinde maddenin öngördüğü yaptırım bir yıllık ücretten az olmayacak tazminatla sınırlıdır. Maddeyi tersinden okursak bir yıllık ücret tutarında tazminat ödemeyi göze alan işveren, iş yeri hekimi ve iş güvenliği uzmanının haklarını kısıtlayabilecek daha kötüsü işten atabilecektir. Görüldüğü gibi yasanın sağlamış olduğu güvence oldukça yetersizdir.

En azından, işçi sağlığı iş güvenliği uzmanları ile işyeri hekimlerinin, atanmasında, asgari ücretlerinin belirlenmesinde meslek odaları devrede olmalı, işveren haklı bir sebep olmadıkça işçi sağlığı iş güvenliği uzmanlarının ve işyeri hekimlerinin iş sözleşmesini sona erdirememelidir. Aksi durumda, yani yargının feshin geçersizliğine karar vermesi halinde çalıştırmaları da ücret ve sosyal haklarının ödeneceği yaptırımı getirilmelidir.¹⁹

İşçi Sağlığı İş Güvenliğinin Piyasaya Açılması ve Ortak Sağlık Güvenlik Birimleri (OSGB)

6331 sayılı yasanın 6. maddesine göre, “İşverenler işçi sağlığı iş güvenliği hizmetlerini ya kendileri *çalışanları arasından iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personeli* görevlendirerek yerine getirecekler ya da *bu hizmetin tamamını veya bir kısmını ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alarak yerine getireceklerdir.*”

6331 sayılı yasanın mantığına göre, işveren, işçi sağlığı-iş güvenliği önlemlerini yaşama geçirmek için personel istihdam etmek zorunda değildir. Dilerse, işçi sağlığı-iş güvenliği hizmetlerini OSGB'lerden satın alacaktır. Böylece işverenin işçi sağlığı-iş güvenliği alanında yapmakla yükümlü olduğu hizmetler piyasaya açılmış, piyasada bu hizmetleri üretip işverene kâr amacıyla satan ve doğal olarak piyasa ekonomisinin kurallarına bağlı çalışan yeni bir iş alanı yaratılmıştır.

Bu gerçeklik OSGB'leri tanımlayan hukuki mevzuatta da yer almıştır.

hizmetine sunulan malzemenin kullanılması, iş sürelerinin organizasyonu, ücret ve ücret zamlarının belirlenmesi gibi konularda işverene bağımlılık söz konusudur. Belirtilenlerin dışında işyeri hekimi, tam bir mesleki ve teknik bağımsızlık içinde görevini yerine getirir” demektedir.(Güzel, 2003: 55)

¹⁹ Bkz karşı görüş, Özdemir: “kanımca iş güvenliği uzmanın ve hekimin mesleki bağımsızlığını güçlendirilmiş bir iş güvencesi modeli ile sağlam ideal bir çözüm değildir. Zira uzman ile işveren arasında tedbirlerin uygulanması konusunda ciddi bir ihtilaf baş gösterdiğinde artık orada ilişkinin sağlıklı bir biçimde yürütmesi olanağı fiilen ortadan kalkmaktadır....kaldı ki, işe iade sistemini güçlendirmek, işverenleri bu hizmeti OSGB'lerden almaya itecek ve işletme içinde hekim ve uzman kimse çalıştırmak istenmeyecektir.”(Özdemir, 2014 : 2008)

OSGB'ler, 6331 sayılı yasada ve bu yasaya göre yayımlanmış olan İş Sağlığı İş Güvenliği Yönetmeliği'nde "Kamu kurum ve kuruluşları, organize sanayi bölgeleri ile 13/1/2011 tarihli ve 6102 sayılı Türk Ticaret Kanununa göre faaliyet gösteren şirketler tarafından, işyerlerine iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini sunmak üzere kurulan gerekli donanım ve personele sahip olan ve Bakanlıkça yetkilendirilen birim" olarak tanımlanmışlardır.

İşçi sağlığı-iş güvenliği hizmetlerinin piyasaya açılması birdenbire olmamıştır. OSGB'ler kurulmadan önce işyerlerinde işçi sağlığı-iş güvenliği önemlerini belirlemede kilit rol işyeri hekimlerindedi. İşyeri hekimleri meslek etiğinin dışında hiçbir otoriteye tabi olmaksızın görev yapmak zorunda olmaları nedeniyle, mesleki bağımsızlıklarının sağlanması için işyeri hekimi sertifikası verilmesi, atanması ve ücretlerinin belirlenmesinde Türk Tabipler Birliği kısmen de olsa devreye girebiliyordu. En azından işverenden bağımsız, işyeri hekiminin ücretini belirleme ve hekim atama yetkisi sayesinde işçi sağlığı-iş güvenliği etiği korunmaya çalışılıyordu.

İşverenler kendi otoritelerinin kısmen de olsa Türk Tabipler Birliği tarafından sınırlandırılmasına, az da olsa güvenceye sahip bağımsız işyeri hekimiyle çalışmaya itiraz etmişlerdir. OSGB'lerin yaşama geçirilmesinde işverenlerin itirazlarının etkili olduğunu söylemek abartı olmayacaktır.

İşçi sağlığı ve iş güvenliği hizmetlerinin piyasaya açılması doğal olarak bu hizmetleri piyasa kurallarına göre veren işletmelerin doğmasına neden olmuştur. İş sağlığı iş güvenliği hizmeti veren işletmelerin piyasada rekabet kurallarına göre, kâr etmek amacıyla hareket etmek zorunda kalacakları açıktır. Piyasada birbirleriyle rekabet eden bu firmalardan en iyi hizmeti verenlerin değil, işverene en az maliyetle hizmet verenlerin daha çok iş alacağı ve diğerlerini piyasadan sileceği, yine piyasaya hakim olan ilkelerin gereğidir.

OSGB'lerin kurulmasından sonra uygulamanın şekillenmesi, piyasa mantığına ilişkin öngörülerini önemli ölçüde doğrulamıştır. OSGB'ler kendi maliyetlerini en aza indirecek bir iş organizasyonu kurmakla işe başlamışlardır. Çalıştırdıkları doktorlar dahil personele çift bordro uygulaması yapılması, işyeri hekimi sertifikası olmadan ucuza hekim çalıştırıp, imzaların ve kaşelerin işyeri hekimi sertifikası olan hekime atılması, piyasada işveren firmalarını bağlayan SGK gibi kurumlarda çalışanların baş tacı edilip korunması uygulamaları sık görülen durumlara dönüşmüştür. İşyerine maliyet getirirse de işçi sağlığı-iş güvenliği önlemlerinin en azından yasa ve yönetmeliklere uygun yapılmasını savunan, işini gerektiği gibi yapmaya çalışan işyeri hekimleri istenmeyen adam ilan edilip dışlanmışlardır. Bazı OSGB'lerde işyerine hiç uğranılmadan kağıt üzerinde işlem yapılması örnekleri artmıştır. Kısaca OSGB'ler çok yeni olmalarına karşın şimdiden kendileri başlı başına bir sorun olarak çalışma yaşamında yerlerini almıştır.

Piyasada verilen her hizmet için geçerli kuralların işçi sağlığı-iş güvenliği hizmeti alanında da geçerli olmasının sonuçları ise diğer hizmetlere göre ağır

olacaktır. Zaten yetersiz olan işçi sağlığı-iş güvenliği önlemleri OSGB' ler sayesinde tümüyle kağıt üzerinde kalan bir hizmete dönüşmeye doğru gitmektedir. Kuşkusuz soruna sadece maliyet açısından bakanlar için korkulacak bir şey yoktur. Soruna insan yaşamı açısından bakanlar açısından ise durum tek kelimeyle vahimdir. OSGB' lerin kuruluş mantığını ve işleyişini yeniden ele alıp işçi sağlığı-iş güvenliğini piyasa ekonomisinin mantığından kurtarmak ve OSGB' leri daha fazla zarar vermeden kapatmak acil bir gereklilik haline gelmiştir.

İşyerlerinin Dışsal Denetimi

İşyerlerini, işyeri dışından denetlemeden işçi sağlığı iş güvenliği önlemlerinin tam anlamıyla yaşama geçirilmesi olanaklı olamayacaktır.(Güzel, 2003: 21).²⁰ İşçi sağlığı iş güvenliği alanında gelişmiş bir sistem kuran ülke deneyimleri, sıfır toleranslı, etkili bir dışsal denetimin mutlak anlamda gerekli olduğunu göstermiştir.(Güzel, 2003: 22)²¹

Günümüzde bazı yabancı ülke hukukları incelendiğinde, işçi sağlığı ve iş güvenliğinin önemli ve sistematik bir devlet politikasına dönüştüğü, teknik düzeydeki denetim birimleri dışında ve daha üst düzeyde, anılan politikaları belirleyen ve uygulamaya konulmasını sağlayan başka birimlerin de oluşturulduğu görülmektedir. Örneğin, Fransız hukukunda, “İş Koşullarının İyileştirilmesi Ajansı” ile “Mesleki Risklerin Önlenmesi Yüksek Konseyi” bu alanda önemli işlevler üstlenmiştir. Ayrıca, “Ulusal Güvenlik Araştırma Enstitüsü”, işçi sağlığı ve güvenliği konusunda bilimsel araştırmalar yapmakla görevlendirilmiştir. (Güzel, 2003: 22)

Türkiye’de ise ciddi bir dışsal denetimin varlığından söz etmek ne yazık ki olanaklı değildir. Dışsal denetimde asıl görev bakanlık müfettişlerindedir. Yeterli sayıda uzman bakanlık müfettişinin olmaması, siyasi etkilerin devreye girmesi, periyodik denetimlerin dahi yapılmaması nedeniyle dışsal denetim sağlıklı işlememektedir.

İşçi sağlığı iş güvenliğinin değişik alanlarında uzmanlaşmış birden fazla müfettişin içerisinde yer aldığı denetim grupları oluşturulmalıdır. Yeterli müfettiş

²⁰ “İşyeri dışında oluşturulan kurumların başında, işçi sağlığı ve güvenliği konusunun toplumsal ve giderek kamu düzeni boyutu dikkate alındığında devletin oluşturduğu organlar yer almaktadır. Tarihsel süreçte, devletin işçi-işveren ilişkilerine mutlak emredici kurallar aracılığıyla müdahale ettiği ilk alan, çalışma koşulları kapsamında işçi sağlığı ve iş güvenliği konusu olmuştur.”(Güzel, 2003: 21)

²¹ “Bu kuralların varlığı, tek başına yeterli olmayıp, etkin bir denetim de zorunludur. Hemen hemen tüm ülkelerde bu görev, iş müfettişleri aracılığıyla yerine getirilir. İşçi sağlığı ve güvenliğinin önemi zaman içinde, uzmanlık gerektiren başka birimlerin de devletin denetim mekanizması içinde yer alması sonucunu doğurmuştur. İş güvenliği müfettişleri ve müfettiş iş hekimleri, somut örnekler oluşturmaktadır.”(Güzel, 2003: 22)

istihdamı için özlük hakları ve iş güvenceleri sağlanmalı, bu gruplar periyodik meslek içi eğitime tabi olmalıdır.

İş müfettişlerinin denetim görevlerinin kapsamı ise oldukça geniştir. İşyerlerinin denetimine ilişkin ILO' ya rapor hazırlamaktan, bakan emri ile idari soruşturma açmaya, teknolojik gelişmeleri takip edip, bu gelişmelere göre yapılması gereken mevzuat değişikliklerini önermeye kadar geniş bir yelpaze içerisinde görevleri yönetmelikte sıralanmıştır. Birkaç örnek vermek gerekirse:

Teftiş, inceleme ve soruşturma yapmak, işsizlik sigortası açısından işyerlerini incelemek, kayıt dışı istihdamla mücadele etmek, denetim yapmak, kayıt dışını tespit ettiğinde ilgili kurumlara bildirmek, gerekli tedbirleri önermek, çalışma hayatı ile ilgili mevzuatın uygulanmasını izlemek. Çalışma şartları, çalışma ortamı, çalışma ilişkileri, iş kazaları ve meslek hastalıkları, kayıt dışılık, iş sağlığı ve güvenliğine yönelik ihlaller ve benzeri risk kriterlerine dayanarak işyerleri ve sektörler düzeyinde analizler yapmak; müfettiş sayısı ve kurulun diğer kaynakları göz önünde bulundurularak denetlenecek sektörleri her yıl için belirlenecek esaslara göre sınıflandırmak suretiyle riskli sektörlerdeki işyerlerinin denetimine öncelik vermek....vb.

Tüm bu görevleri yapması istenen denetimle yetkilendirilmiş müfettiş sayısı ise 2017 yılında sadece 873 kişidir.

Bu 873 iş müfettişine çalışma yaşamı ile ilgili doğrudan denetim görevi verilmeyen tek alan sosyal güvenliktir.

İş yerlerinin denetimlerine ilişkin bizim ulaşabildiğimiz en yeni resmi veri Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı 2015 yılı çalışma istatistiklerinden oluşmaktadır. Buna göre:

Tablo 1. 2015 Yılı Bakanlık Kayıtlarına Göre Denetim Yapılan/Yapılmayan İşyeri Sayısı

İşyeri Sayısı	1.740.187*
İşçi Sağlığı İş Güvenliği Teftişleri	13.296
İşin Yürütüm Teftişleri	8008
Toplam Teftiş Edilen İşyeri Sayısı	21.304
Denetlenemeyen İşyeri Sayısı	1.718.883
Denetlenebilen İşyerlerinin Yüzdesi %	1,2

Kaynak: ÇSGB 2015 Çalışma Hayatı İstatistikleri ve Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı verileri esas alınarak tarafımızdan hazırlanmıştır.

Oysa en ucuz ve etkili dışsal denetim sendikalar aracılığı ile yapılabilir. Ne yazık ki ülkemizde, sendikal mevzuat işveren veya kamu otoritesinin izni olmadan

sendikalaşmayı neredeyse olanaksız hale getirmektedir. Sendika saflığı ilkesine aykırı olan bu durum için radikal dönüşümleri gerçekleştirecek düzenlemelere gereksinim olduğu kuşkusuzdur.

Ne var ki, bu dönüşümü beklemeden, işyerlerine işkolu ayırımı yapmaksızın sendikaların işçi sağlığı iş güvenliği konusunda denetim yapıp, eksiklikleri işçilere anlatma hakkı verilerek dışsal denetim güçlendirilebilir.

Sendikaya veya sendikanın görevlendirdiği uzmanlara önceden izin almaksızın işyerlerinde işçi sağlığı iş güvenliği denetimi yapma haklarının verilmesi yeterlidir.

İşverenin denetim yapmasına izin vermemesi halinde sendikacı veya görevlendirdiği uzmanın kolluk desteği ile işyerine girebilmesi olanağı tanınmalıdır.

Sendikacıya veya görevlendireceği uzmanlara, işyerinde sadece işçi sağlığı iş güvenliğine aykırı üretim biçimlerini ve eksiklikleri işçilere duyurması, idari yaptırımlar için bakanlığı devreye sokması imkanları sağlanmalıdır.

İşçi Sağlığı İş Güvenliği Açısından Çalışanların Yükümlükleri

İşçi sağlığı iş güvenliğinin belki de en fazla bulanıklaştırılmış konusu, işçi sağlığı iş güvenliği açısından çalışanların yükümlülükleridir. Kafasını, dönen çarkların arasına sokan sakar işçi örneği adeta klasikleşmiştir. İş kazası ve meslek hastalıklarını güvenlik kültürü eksikliği ile açıklayan bir yaklaşım bilirkişi raporlarıyla uygulamayı şekillendirmektedir. Bu yaklaşım işveren elinden gelen her şeyi yapıyor ama işçi sağlığı iş güvenliği bir kültür, işçiler bu kültürü edinmeden sorun çözülmez diye özetlenebilir. Yapılan bu genellemeler ile, aslında işçi sağlığı iş güvenliği alanında çok şey yaptık, birde işçilerin bir türlü önleyemediğimiz dikkatsizlikleri olmasa saptamalarıyla, işçi sağlığı iş güvenliği alanı işçinin güvenlik kültürünü özümsememiş olmasına indirgenmektedir. Bu ve benzeri yaklaşımların tesadüf olmadığı açıktır. Amaç işçi sağlığı iş güvenliğinin bir sistem olduğu gerçeğini kabullenmek yerine, iş kazaları ve meslek hastalıklarını işçilerin yetersizlikleriyle açıklamaktır.

En masum söylenişinde dahi, “işçinin hiç mi kusuru yok” diye ifade edilen bu anlayış işçi sağlığı iş güvenliği sisteminin en sakar, en deneyimsiz, en yetersiz çalışanın dahi iş kazasına uğramayacağı, meslek hastalığına yakalanmayacağı bir çalışma ortamı yaratma amacını, yok saymaktadır.

İşçinin hiç mi kusuru yok anlayışı çalışanların yükümlülüklerinden hareketle, iş kazası sonrası hazırlanan kusur raporlarında sıkça karşımıza çıkmaktadır. İşverenin alması gereken iş güvenliği önlemlerini sıralayan, bu önlemleri işverenin almadığını saptayan, bu saptamaya karşılık işçi sağlığı iş güvenliği önlemlerine uymakla yükümlüydü gibi klişe kabullerle işçiye kusur veren bilirkişi raporları görülmüştür.²²

²² Bkz. Aşağıda 4. Bölüm

Kuşkusuz, işçi sağlığı iş güvenliği konusunda çalışanlarında yükümlülükleri vardır. Bu yükümlülüklerin başında, aldıkları eğitim ve işveren talimatları doğrultusunda, kendilerini, birlikte çalıştıkları kişileri, tehlikeye düşürecek hareketlerden kaçınmak zorunda olmaları gelmektedir.

6331 sayılı yasanın çalışanların yükümlülükleri başlıklı 19. maddesine göre “Çalışanlar, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili aldıkları eğitim ve işverenin bu konudaki talimatları doğrultusunda, kendilerinin ve hareketlerinden veya yaptıkları işten etkilenen diğer çalışanların sağlık ve güvenliklerini tehlikeye düşürmemekle yükümlüdür.” (md. 19/1) Üstelik 19. maddenin ikinci fıkrasında çalışanların yükümlükleri somutlanarak sayılmıştır. Maddenin “işveren tarafından verilen eğitim ve talimatlar doğrultusunda yükümlülükleri” ifadesine göre, çalışanların sorumlu olabilmesinin ön koşulu işveren tarafından kendilerine eğitim ve talimat verilmiş olmasıdır. Dolayısıyla işveren tarafından verilen bir eğitim veya talimat yoksa ya da gerçekte eğitim verilmediği halde eğitim verilmiş gibi belge düzenlenmişse, çalışanın yükümlülüklerinden söz etmek maddenin açık anlatımı karşısında olanaklı değildir. İşverenin gerçekten eğitim ve talimat vermiş olması koşuluyla çalışanların yükümlülükleri şunlardır:

- a) İşyerindeki makine, cihaz, araç, gereç, tehlikeli madde, taşıma ekipmanı ve diğer üretim araçlarını kurallara uygun şekilde kullanmak, bunların güvenlik donanımlarını doğru olarak kullanmak, keyfi olarak çıkarmamak ve değiştirmemek.
- b) Kendilerine sağlanan kişisel koruyucu donanımını doğru kullanmak ve korumak.
- c) İşyerindeki makine, cihaz, araç, gereç, tesis ve binalarda sağlık ve güvenlik yönünden ciddi ve yakın bir tehlike ile karşılaştıklarında ve koruma tedbirlerinde bir eksiklik gördüklerinde, işverene veya çalışan temsilcisine derhal haber vermek.
- ç) Teftişe yetkili makam tarafından işyerinde tespit edilen noksanlık ve mevzuata aykırılıkların giderilmesi konusunda, işveren ve çalışan temsilcisi ile iş birliği yapmak.
- d) Kendi görev alanında, iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için işveren ve çalışan temsilcisi ile iş birliği yapmak.

Çalışanların, işyerindeki eksiklikleri dile getirdiği için, üstelik bu eksikliklerin işyerinde var olduğu yapılan incelemeyle ortaya çıkmış olmasına karşın işyeri hakkında asılsız ihbarda bulunduğu gerekçesiyle işten atılabildiği, işverenin dilediği belgeyi dilediği şekilde düzenleyebildiği, yer altında iş kazasında öldüğü saatte işyerinde eğitimde bulunduğu kayıtlara yansıdığı çalışma yaşamımızda, çalışanların yükümlülüklerine sistemin diğer tüm unsurlarını etkin hale getirdikten sonra odaklanmanın daha adil bir yaklaşım olacağı açıktır.

İşçi Sağlığı-İş Güvenliği ve İşçilik Maliyetleri İlişkisi

İşçi sağlığı iş güvenliği önlemlerinin işverenlere bir maliyeti vardır. “İs, kazalarını engelleyecek önlemleri almanın maliyetinin, kaza sonucu oluşacak hasar, yasal yükümlülük vb. bedellerinden daha “ekonomik” olacağı (Özgümüş, 2013: 35)” saptaması sık sık tekrarlanmaktadır. Bu saptama, işçi sağlığı iş güvenliği önlemlerini almanın maliyetinin ölümlerin bedelinden yüksek olması halinde, önlem alınmamasını meşrulaştıracağı kaygısına yol açmıştır. (Özgümüş, 2013: 35)-Bu haklı kaygının yanında üzülenek belirtmeliyiz ki işçi sağlığı iş güvenliği önlemlerini almanın maliyeti, iş kazası meslek hastalıkları nedeniyle işverenlerin katlanmak zorunda oldukları maliyetten, Türkiye’de sistemin işleyiş şekli nedeniyle, daha yüksek değildir. İşverenler çok rahat bir şekilde, işçi sağlığı iş güvenliği önlemlerini kağıt üzerinde almış gibi gösterip, maliyetleri en aza indirebilmektedir. Bu durumun bir örneği iş kazası sonrası yapılan keşifte mahkeme tutanaklarına şöyle geçmiştir:

“1967 yılından bu yana inşaat işinde çalışmaktayım, çalıştığım inşaatlardan P inşaatı dışında hiç bir inşaatla emniyet kemeri kullanmadım, bu gibi malzemeler verilse bile depoda bekletilir kullanılmaz, inşaat üzerinde gezip çalışırken emniyet kemeri işimizi yapmaya engel olm²³anın yanı sıra daha çok tehlikeli olmaktadır. Çünkü sabitleyecek yer bulamamaktayız. benim sürekli Y ile birlikte çalışmam söz konusu değildir. İş buldukları sürece, Y ve S birlikte çalışıyorlardı, ruhsatsız ve sigortasız işçi çalıştırılacak durumlarda iş sahipleri genellikle Y ya da benim gibi ustaları bulurlar, onlarla görüşme yaparlar, onlarda işi yapacak işçileri toplayıp işi yaparlar.”

Sigortasız çalışırken kaza geçiren bir işçi de başına gelenleri Cumhuriyet Savcılığı’na şöyle anlatmıştır:

Ben F. kaynak işleri yaparım... X yapım firmasında işçi olarak çalışmaktayım. Sigortama henüz başlanmadı... Ben iskelenin üstüne çıktığımda birden dengemi kaybettim ve yere düştüm. Yaklaşık üç metre yükseklikte idi. Çıktığım iskele de üzerime devrildi. Benim düşmemede kimse etken sebep olmamıştır. Kimseden davacı ve şikayetçi değilim.²⁴

Cumhuriyet Savcılığı bu olayda işçinin sigortasız çalıştırılmasını görmezden gelerek, belki de işçi işini kaybetmeme, bir daha o piyasada iş bulamama korkusuyla öyle istediğinden kovuşturmaya yer olmadığına karar vermiştir. Kararın gerekçesine göre;

²³ Kocaeli 1. İş Mahkemesi 2014/379 E. Tarafımızdan karartılmıştır.

²⁴ Gaziosman Paşa Cumhuriyet savcılığı, Soruşturma No: 2011/4791, Karar No: 2011/1487, 12.02. 2011

“Soruşturma dosyası içeriğine ve beyana göre de olayın şüpheli- mağdurun kusurundan kaynaklandığı, bu nedenle olayda cezai yönden kamu adına kovuşturma yapılmasını gerektirir herhangi bir husu bulunmadığı tüm soruşturma evrakı kapsamında anlaşılma, olayla ilgili kamu adına kovuşturmaya yer olmadığına karar verildi”²⁵

İşverenler bu ve benzeri yollarla sadece maliyetleri en aza indirmemekte, gerçekte uygulanmayan, belgelerle uygulanıyormuş gibi gösterilen önlemler sayesinde sorumlu olması gerekenin çok altında sorumluluklarla karşılaşabilmektedir. İşçileri iş güvenliği önlemlerini devre dışı bırakarak çalışmaya zorlayan işveren, bu durumu işçi kendi inisiyatifi ile gerçekleştiriyormuş gibi yansıtarak, işçi aleyhine haklı fesih nedeni haline de getirebilmektedir.

“Ceza ve tazminat dosyalarından alınan bilirkişi raporlarına göre davacının daha seri çalışmayı sağlamak için emniyet tertibatını devre dışı bıraktığı ve iş kazasının meydana gelmesinde kusurlu olduğu anlaşılmıştır. Davacının eyleminin, İş Kanunu 25/II-ı bendi kapsamında işçinin kendi isteği ile veya işini savsaması sonucu işin güvenliğini tehlikeye düşürmesi niteliğinde olduğu ve işverenin buna dayanarak yaptığı feshin haklı olduğu anlaşıldığından..”²⁶

Parça başı ücretle çalışmayan bir işçinin, işverenin açık ya da örtülü talimatı olmadan, sağlığını riske etme pahasına, daha seri çalışmak için emniyet tertibatını devre dışı bırakmasının, yaşamın olağan akışına uygun olup olmadığı sorusu bu somut olayda yer bulamamıştır.

Örnekleri çoğaltmak olanaklıdır. İşverenlerin bu şekilde rahat olmasını sağlayan ise kişisel becerilerinden çok, ülke ekonomisinin ilkesel düzeyde yapmış olduğu tercihlere bağlı olarak geliştirilen veya geliştirilmesi gerekirken yeterli etkinlikte geliştirilmeyen politikalarıdır.

İşçi sağlığı iş güvenliği alanı da özünde iş hukukunun diğer alanlarından farklı değildir. İşçinin ücreti işçi açısından “gelir”, işveren açısından “maliyet” olarak önemlidir. Ücretin artması, işveren açısından maliyetin artması, kârın azalması anlamına gelecektir. İşçi sağlığı-ış güvenliği alanında da işçinin güvenli çalışma ortamına sahip olması, işverenin daha fazla üretim maliyeti üstlenmesi demektir. Bu nedenle işçi sağlığı-ış güvenliği alanında da birbirleriyle çelişen iki yarar söz konusudur.

Birbirleriyle çelişen bu iki yarardan hangisinin öncelikle korunacağını yanıtını hukuktan önce, hâkim ekonomik sosyal tercihler belirlemekte, hukuk genellikle bu tercihleri gizleyen perde işlevi görmektedir.

²⁵ Gaziosman Paşa Cumhuriyet savcılığı, Soruşturma No: 2011/4791, Karar No: 2011/1487, 12.02. 2011

²⁶ Yar. 9. HD. 2012/9461 E., 2014/14283 K.,05.05.2014 T. Sayılı yayınlanmamış kararı

Net söylemek gerekirse, ucuz işçilik üzerinden rekabet üstünlüğü sağlamayı küresel piyasalarda var olmanın tek yolu olarak gören bir ekonomide, işgücünün en az maliyetle en fazla denetim altında tutulması, yapılan tercihin zorunlu sonucudur.

İşçi sağlığı alanında soruna yasa odaklı bakanlara göre ise sorun; işçi ve işverenlerin yasal kurallara uyma alışkanlığını elde edememiş olmalarıdır. Bu görüşe göre “zaten hukuka gereken önemi daha fazla vermeye başlarsak, ülkede kendiliğinden pek çok şey değişecektir. (Durmuş, 2012)- İşçi sağlığı-iş güvenliği alanında yaşanan sorunları bir tür davranış bozukluğu, bilinç eksikliği olarak gören bu yaklaşım, işçi sağlığı iş güvenliğinin siyasi iktidarlarca yapılan ekonomik, siyasi tercihlerle olan etkileşimini göz ardı etmektedir.

Türkiye’de olduğu gibi, işçi sağlığı-iş güvenliği önlemlerinin yaşama geçirilmesinde temel itici güç olarak yasaların öne konulması, yasal düzenlemelerden abartılı sonuçlar beklenilmesi, işçi sağlığı-iş güvenliği önlemlerinin yaşama geçirilmeyeceğinin bir anlamda habercisidir.

6331 Sayılı İş Sağlığı İş Güvenliği Yasası 20.6.2012 tarihinde kabul edilerek yürürlüğe girmiştir. Yasa Meclis’te kabul edilmeden yaşanan acı bir olay, işçilerin yaşadıkları sorunları bireysel iş yasalarıyla çözdüklerini ya da çözeceklerini ileri sürenlerin, dahası bunlara inanıp, sorunlarının çözüleceğini bekleyenleri tekzip etmiştir.

TBMM’de İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Tasarısı’ nın görüşüldüğü sırada TBMM’ nin atık su gideri çalışmasını yapan Nadir Kekilli isimli işçi meydana gelen göçüğün altında kalarak yaşamını yitirmiştir. İşçi sağlığı-iş güvenliğini sağlamanın tek yolunu yasal düzenleme olarak görenler, “yasa çıkmış olsaydı bu kaza olmayacaktı” (Durmuş, 2012) diyebilmişlerdir.²⁷

Bu işçi sağlığı-iş güvenliği uzmanlarından biri şöyle demiştir:

“İş güvenliği yasası işletmeleri zıplatacak. Yasayla birlikte çalışma hayatında işverenlere önemli yükümlülükler getiriliyor. İşverenler işyerlerinde risk değerlendirmesi yaptıracak, iş güvenliği eğitimi aldırarak, iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi istihdam edecek. Ayrıca işçiye ciddi, yakın ve önlenemeyen tehlikenin meydana gelmesi durumunda çalışmaktan kaçınma hakkı verilecek. İşveren; bütün iş kazalarının ve meslek hastalıklarının kaydını tutacak, gerekli

²⁷ “İş Güvenliği Kültürü”, “Her zaman yanlışa müdahale edebilecek eğilimi/davranışı, birey olarak işyerlerinde ve hayatta sergilememiz gerekiyor. Mesela yeni yasada emniyetsiz bir durum varsa işten kaçınma hakkı geliyor, çalışanlar artık gerektiğinde bunu tereddütsüz uygulamaları lazım. Örneğin, Erzurum’da TEDAŞ’ta zamanında çalışanların böyle bir hakkı olsaydı ve bu hakkı kullansalardı belki de ölmeyeceklerdi.”(Durmuş, 2012)http://blog.milliyet.com.tr/Is-Guvenligi-Kulturunu-olusturmak/Blog/?BlogNo=370218&ref=milliyet_anasayfa, İndirme T. 16.07.2012

incelemeleri yapacak, bunlarla ilgili raporları düzenleyecek, çalışan temsilcisi görevlendirecek. İşveren, 50 ve daha fazla çalışanın bulunduğu işyerlerinde kurul oluşturacak. İşveren, iş sağlığı ve güvenliği yönünden çalışma ortamına ve çalışanların bu ortamda maruz kaldığı risklerin belirlenmesine yönelik gerekli kontrol, ölçüm, inceleme ve araştırmaların yapılmasını sağlayacak. İşveren, iş sağlığı ve güvenliği yönünden risk değerlendirmesi yapmak veya yaptırmakla yükümlü tutuldu. İşveren, yapılacak risk değerlendirmesi (işyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek tehlikelerin belirlenmesi, bu tehlikelerin riske dönüşmesine yol açan faktörler ile tehlikelerden kaynaklanan risklerin analiz edilerek derecelendirilmesi ve kontrol tedbirlerinin kararlaştırılması amacıyla yapılması gerekli çalışmaları) sonucu alınacak iş sağlığı ve güvenliği tedbirleri ile kullanılması gereken koruyucu donanım veya ekipmanı belirleyecek. İşyerinde risk değerlendirmesi yapmayan veya yaptırmayan işverene 3 bin lira ceza verilecek. İş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi olacak (Kurt,2012)”

İşçi sağlığı-iş güvenliği uzmanlarının dile getirdikleri yükümlülüklerin tamamı gerçekten de yasada yer almıştır. Yasada yer alan bu yükümlülüklerin hemen hiçbirisinin uygulanmadığı, yasanın yürürlüğe girmesinden sonra yaşanan iş cinayetleriyle kanıtlanmıştır.

6331 sayılı yasanın gerçekte uygulanmadığı, Soma'da yaşanan maden faciasında 301 işçinin acı ölümüyle bir kez daha kanıtlanmıştır. Aslında hemen her gün yaşanan iş kazaları, iş cinayetleri yasanın işçi sağlığı-iş güvenliği alanında bir koruma getirip getirmediğini gösteren en sağlıklı ölçüttür. İşçi Sağlığı İş Güvenliği Meclisi'nin raporlarına göre 2017 yılında 2006 işçi iş cinayetlerinde yaşamını yitirmiştir.²⁸

İşçi Sağlığı İş Güvenliğinde Hâkim Olması Gereken İlkeler ve Yasal Sistem

İşçi sağlığı-iş güvenliği bir sistemdir. Her sistemde olduğu gibi bu sisteminde bir amacı, bu amaca uygun politikaları ve bu politikaları yaşama geçirecek özgün hukuk kuralları vardır. Bir sistem olarak işçi sağlığı-iş güvenliği, kendisini çevreleyen komşu sistemlerle etkileşim içerisinde. İşçi sağlığı-iş güvenliği kurallarının etkili bir şekilde uygulanıp uygulanmadığının belirlenmesinde ekonomi, siyasi sistem, ülkede var olan ya da olmayan endüstri ilişkileri sistemleri de en az yasal mevzuat kadar önemlidir.

²⁸ İSGM, 2018 guvenlicalisma.org. İn.T. 28.02.2018

Yasal mevzuat açısından konuyu ele aldığımızda mevzuatın kağıt üzerinde işçi sağlığı-iş güvenliği amacını kabul etmiş olduğu görülmektedir. Yasal mevzuata göre de işçi sağlığı-iş güvenliğinin amacı, işyerinde en deneyimsiz, en bilgisiz, en dikkatsiz işçinin dahi kaza yapamayacağı veya kazaya neden olamayacağı iş ortamının yaratılmasıdır. Böyle bir iş ortamının yaratılması sorumluluğu 6331 sayılı yasaya göre işverenedir.

6331 sayılı yasa işverene; risk değerlendirmesi yapma, işçi sağlığı-iş güvenliğine ilişkin işyeri özelinde gerekli olan önlemleri belirleyip uygulama, işçileri eğitme, işçilerin bu önlemlere uymasını sağlama yükümlülüğü getirmiştir.

İşveren, işçi sağlığı-iş güvenliği önlemlerini alırken, “iş kazası veya meslek hastalıkları riski”ni en aza indirecek en gelişmiş teknolojiyi kullanmak zorundadır.

İşverenin dünyadaki gelişmeleri takip ederek en gelişmiş teknolojiyi uygulama yükümlülüğünün “ama”sı yoktur. Yasalara göre işletme sermayesinin yetersiz olması, kullanılan teknolojinin üretim maliyetlerini artırması vb. nedenler işverenin sorumluluğunu ortadan kaldırmaz.

İşverenin 6331 sayılı yasanın öngörmüş olduğu yükümlülüklerini yerine getirirken, yasaya “şeklen uygun davranması”, gerçek sorumluluğunu ortadan kaldırmaz.

Örneğin işveren risk değerlendirmesi yapmış olduğunu ileri sürerek, gerçekleşen riskin yaratmış olduğu olumsuz sonuçlardan sorumlu olmadığını ileri süremez. Yapılan risk değerlendirmesine karşın olay olmuşsa işveren;

a- Risk değerlendirmesini gereği gibi yapıp yapmadığı

b- Risk değerlendirmesi sonuçlarına bağlı, bu değerlendirmeyle tutarlı riski ortadan kaldıracak önlemleri alıp almadığı açısından sonuca göre sorgulanacaktır.

Temel ilkeler konusunda yasal planda sorun yokmuş gibi gözükmektedir. Ne var ki işçi sağlığı-iş güvenliği konusunda temel olan 6331 sayılı yasa, işçi sağlığı-iş güvenliği konusunda kendi yapmış olduğu düzenlemeleri yaşama geçirecek işyeri içi denetim mekanizmalarını gerektiği ölçüde güvenceye kavuşturmadığı için kağıt üzerinde kalmaktadır. Yasa içsel denetim konusunda işyeri hekimleri, iş güvenliği uzmanları veya bunların verdiği hizmeti verecek Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerini (OSGB) görevlendirmiştir. Ne var ki;

a- İşçi sağlığı-iş güvenliği önlemlerinin belirlenmesinde ve uygulanmasında kilit rol verilen işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanlarının işverenin otoritesini sınırlandıracak güvencesi yasal sistemimiz içerisinde yoktur.

b- 6331 sayılı yasaya göre işveren işçi sağlığı-iş güvenliği hizmetlerini ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden (OSGB) satın alabilecektir.

İşverene yasanın vermiş olduğu bu olanak özünde işçi sağlığı-iş güvenliği sisteminin taşeronlaştırılmasından başka bir şey değildir. Taşeronlaşmanın olduğu her yerde ortaya çıkan sorunlar bu alanda da ortaya çıkmaktadır. Her OSGB en çok sayıda işyerini bağlamak için kıran kırana rekabet etmekte, bu rekabette üstünlük

sağlayabilmek için en ucuz karşılıkla “nasıl isterseniz öyle olsun” diyerek, işverene maliyet getirmeden önlem almıyormuş gibi yapma oyununu oynamaktadır. İşçi sağlığı-iş güvenliğine ilişkin iç denetimin piyasalaştırılması, denetimsizliği beraberinde getirmiştir.

İşçi sağlığı-iş güvenliği konusunda 6331 sayılı yasaya göre denetim yapmakla görevli olan iş müfettişlerinin de bu denetimi gerektiği şekilde yapması, var olan somut durum içerisinde şu nedenlerle olanaklı değildir:

a- Müfettiş sayısı yeterli değildir.

b- Müfettişlerin almış oldukları eğitim yeterli değildir. Birçoğu kişisel gayretleriyle alanda kendini yetiştirmektedir.

c- Müfettişlerin özlük hakları yeterince korunmamıştır.

d- Yapmış oldukları denetim sonrası hazırlamış oldukları raporlar müdahaleye açıktır.

e- 6331 sayılı yasanın denetimi piyasalaştırmasına bağlı olarak A sınıfı denetim yetkisine sahip kıdemli müfettişlerin birçoğu topluca emekli olup, OSGB'lere kaymışlardır.

Temel ilkeleri kabul etmiş görünen yasanın bu ilkeleri yaşama geçirecek bir sistem oluşturmaması rastlantısal bir durum değildir.

24 Ocak 1980'de başlayan ve halen kesintisiz bir şekilde sürdürülen ucuz işçilik üzerinden küresel piyasalarda rekabet üstünlüğü sağlamaya dönük program sorgulanmadan işçi sağlığı-iş güvenliği alanındaki yetersizlikleri açıklamak olanaklı değildir.

İşçi sağlığı-iş güvenliği önlemleri işçinin sadece sağlığı açısından değil, düzenli bir gelir elde ederek çalışmasını sürdürmesi açısından da önemlidir.

İşçinin geliri iç pazara dönük üretim yapan bir ekonomide hem maliyet açısından hem de satılacak malları alacak alım gücüne sahip olan müşteri olması açısından önemlidir.

1980'den itibaren ihracata dayalı ekonomi modeline geçilince işçi ücretleri gelir olarak önemini yitirmiş, ücret ve ücrete bağlı haklara sadece bir maliyet unsuru olarak bakılmıştır. İşçiliği ucuzlatmak için işçiler örgütsüzleştirilmiştir. İşçilerin ucuz işçiliğe itiraz edebilecek güçte ve etkinlikte örgütlenmesine izin vermeyen sendikal mevzuat, işçi sağlığı-iş güvenliğine ilişkin yasal düzenlemeleri dolaylı olarak yürürlükten kaldıran bir mevzuata dönüşmüştür. Bu yolla, işçi sağlığı-iş güvenliği önlemlerinin alınıp alınmadığı noktasında yapılması gereken işletme içi denetimde çok önemli rol oynayacak olan sendikal örgütlenme zayıflatılmış, işverenin rızası olmadan örgütlenemez hale gelmiştir. Etkisi ancak TİS için gerekli sayısal çoğunluğu sağlamakla sınırlı makbul sendikaların dışında hiçbir örgütlenmeye izin verilmemiştir.

Örgütlenmenin işverene veya kamu otoritesinin rızasına bağlı kılındığı çalışma yaşamında, işgücü beyaz yakalı, mavi yakalı, taşeron işçisi, yevmiyeci, çırak, stajyer, eser sözleşmesiyle çalışan işçi olarak parçalanmış, bu işçi grupları

birbirleriyle rekabet eden konumuna itilmişlerdir. Yaratılan bu sistemle işçiler güvencesizlik üzerinden terbiye edilmişler, işveren otoritesi işyerlerinde sorgulanamaz, karşı çıkılması olanaksız tek otorite konumuna yükseltilmiştir. Rekabetçi işgücü piyasası adı altında tek güvencesi işveren açısından vazgeçilmez olmak olan işçi tipi yaratılmıştır.

İşçileri güvencesizlik üzerinden terbiye eden işgücü piyasasıyla işçi sağlığı-iş güvenliğine ilişkin temel kavramları doğru tanımlayamayan, yeterli yaptırımları ve bağımsız iç ve dış denetimi öngörmeyen mevzuat birleştiğinde kaçınılmaz olarak, kağıt üzerinde kalan, uygulanamayan yasalar ortaya çıkmıştır. Birkaç somut örnek vermek gerekirse:

İşyeri açılışında başlaması gereken “işçi sağlığı-iş güvenliğine uygun işyeri açma” zorunluluğu, “bürokrasiyi azaltma” adı altında kaldırılmış, ruhsat için sadece işverenin “gerekli önlemleri aldım demesi” yeterli görülmüştür.

6331 sayılı yasanın işçilere tanımış olduğu en önemli hak olarak gösterilen uygun koşullar yaratılmaması halinde çalışmama hakkının kullanıldığını gösteren bir örnek bugüne kadar yaşanmamıştır. Bu koşullarda işçilerin çalışmama hakkını kullanması olanaksız olduğundan da yaşanmayacaktır.

Maddenin uygulanması için, çalışanlar ciddi ve yakın tehlikeyle karşı karşıya kalmış olacaklar, bu durumda işçi sağlığı-iş güvenliği kuruluna, kurulun bulunmadığı durumlarda işverene başvurarak tehlikenin tespitini ve önlemlerin alınmasını isteyeceklerdir. Sendikal örgütlülüğün yerlerde sürüldüğü, işsizliğin ise tavan yaptığı günümüz koşullarında hiçbir işçi kurula ya da işverene gidip “önlem al” diyemeyeceği, demesi halinde işini koruyamayacağı için madde işlemeyecektir, işlememektedir. Kısaca güvencesizlik koşullarında örgütsüz hiçbir işçi işinden atılmayı göze alarak çalışmama hakkını kullanamayacaktır. İş cinayetinde öldüğünde ise işçinin tehlikenin yaşamsal olduğunu anlayabilecek deneyime, akıl sağlığına sahip olduğu, yasanın kendisine kurula veya işverene önlem alması için başvuru hakkı verdiği halde bu hakkını kullanmadığı için “kusurlu” olduğunu belirten raporların yazılmasına devam edilecektir.²⁹

²⁹ “Maktul, işi yaparken kendi can güvenliğinin sağlanması için, alınması gerekli iş güvenliği tedbirleri alınmamış olmasına rağmen, çalışmaya devam ettiği, daha dikkatli ve tedbirli çalışma sistemini seçmediği tespit edilmiştir. Bu nedenle maktul İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü Madde 2 ve Yapı İşlerinde İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü Madde 3 ve İşçi Sağlığı ve Yönetmeliği Madde 13 hükümlerine göre olayda kusurlu olduğu kanaatine varılmıştır” Yargıtay 21. HD. 2011/4492 E. 2011/8285 K. 18.10.2011 T sayılı kararı ile onanan Kocaeli 4. İş Mahkemesi 2009/499 E. 2011/8 K. 18.01.2011 T: kararına esas bilirkişi heyet raporu

Meslek Hastalıklarının Tespiti ve Tazmini Konusunda Hukuksal Süreç Uzun Yıllar Almaktadır

İşçi sağlığı-ış güvenliği önlemlerini alarak işçilerin sağlığını korumada etkili olamayan yasal sistem, iş kazası ve meslek hastalığının tespiti, iş kazası ve meslek hastalığına bağlı olarak kazalının uğradığı zararın giderilmesi aşamasında da yeterli korumayı sağlayamamaktadır.

Meslek hastalıklarının tespitine ilişkin hukuki süreç, teknik ve hukuki araçlardan yoksun, uzun, yetersiz, keyfi bir şekilde işlemektedir. Meslek hastalığının tespitinde SGK sağlık sunucuları sorumluluk almaktan kaçınmakta, konuyu meslek hastalıkları hastanelerine yollamaktadır. Meslek hastalıkları hastaneleri ise kadro ve bilgi birikimi açısından ciddi şekilde erozyona uğratılmıştır.

SGK Sağlık Kurulu, kurumu koruma refleksiyle davranmakta, meslek hastalığını meslek hastalıkları listesinde sıralanan sınırlı sayıdaki hastalığın dışında kabul etmemektedir.

SGK Sağlık Kurulu raporlarına yargıda yapılan itirazlar Adli Tıp Şube, Adli Tıp İhtisas Dairesi, Adli Tıp Genel Kurulu aşamalarını geçmek zorundadır. Maliyetli ve çok zaman alan bu süreç sonucunda kurum saptamasını değiştiren tespitler oldukça sınırlıdır. SGK 2013 yılındaki verilere göre 2013 yılında saptanan meslek hastalığı sayısı sadece 371'dir.³⁰ Bu sayı bize, işyerlerinde onlarca zarar verici maddeye rağmen olumsuz iş koşullarına göre çalışmanın 2013 yılında sadece akla ve mantığa aykırı bir şekilde 371 işçiyi etkilediğini söylemektedir. İkinci olarak bu sayı bize başka hiçbir araştırma yapmadan Türkiye'de meslek hastalıklarının gerçekte belirlenemediğini, dolayısıyla konu hakkındaki mevzuatın kağıt üzerinde kaldığını net olarak göstermektedir.

Meslek Hastalığı Tespiti Yapmamanın Yazılı Olmayan Kuralları

Meslek hastalığı 5510 sayılı yasa ve 6331 sayılı yasa da tanımlanmıştır. Tanımın iki maddi unsuru vardır. Birinci unsur çalışma ortamında iş yapılmasına bağlı olarak ortaya çıkan, gürültü, toz, gaz vb. etkenler sağlığı bozabilir, bu durumda hastalık meslek hastalığıdır. İkinci unsur, işin yürütüm koşulları nedeniyle çalışanın sürekli tekrarlamak zorunda kaldığı hareketler sağlığının bozulmasına neden olabilir, bu durumda da hastalık meslek hastalığıdır.

Dolayısıyla, meslek hastalığının tespiti için bu üç unsura; (hastalık, çalışma ortamında oluşmuş zararlı maddeler, işin yürütüm koşulları nedeniyle tekrarlanan hareketler) bakılmalıdır. Hastalıkla diğer iki unsurdan birisinin arasında nedensellik ilişkisi kurulabiliyorsa olayın meslek hastalığı olarak tespiti gerekmektedir.

³⁰ SGK 2013 İstatistik Yıllığı, sgk.gov.tr. İndirilme tarihi 20.10.2015

Uygulamada meslek hastalığının tespiti ise ne yazık ki yukarıdaki iki paragrafta özetlendiği kadar kolay olmamaktadır. Çünkü meslek hastalığını tespit etmemeyi zorunlu kılan yazılı olmayan kuralları aşmak neredeyse olanaksızdır.

Yazılı Olmayan Kural 1: Meslek Hastalığının Tespiti "TEAMÜLE" Aykırıdır.

Hastalıklara birden fazla nedenin yol açabileceği bilinmektedir. Bu nedenlerden hangisinin var olduğu ve hastalığın doğmasında etken olduğu belirlenebilir. Ne var ki bu belirleme meslek hastalığının tespiti için uygulama açısından yeterli değildir. Somut olayda işçinin tekrarladığı hareketlerin dışında sağlığa etkide bulunduğunu gösteren herhangi bir bulgu olmasa da hastalık meslek hastalığı olarak sistemce kabul edilmeyecektir.

Örnek Olay 1:³¹

İşçi, 1987-2011 yılları arasında 24 yıl aynı işverenlikte çalışmıştır. İşçi üretilen lastikleri makineden elle çıkarttıktan sonra alt ve üstte 4'er adet olmak üzere taşıma arabasına istif etmekte; eğer lastikler düzgün bir şekilde istiflenememişse lastiği tekrar el ile kaldırarak taşıma arabasında bulunan boşluğa düzgün bir şekilde yerleştirmektedir.

İşçinin çalıştığı işyerinde bir vardiyada 76 adet lastik üretiminin yapıldığını, lastik makinesinde çalışan üç veya dört işçinin üretimin her aşamasında çalıştıkları, işçilerin ağırlıkları 15,43 kilogram ile 25,95 kilogram arasında değişen sırt tread malzemesini kaldırdıkları, aynı zamanda ağırlıkları 42-12 kilogram ile 82-34 kilogram arasında değişen lastikleri rampa yardımıyla ittikleri bilirkişilerce yapılan keşifte belirlenmiştir. Bu hareketler tüm çalışma süresince tekrarlanmaktadır.

Tüm bu belirlemeler, iş ortamında tekrarlanan hareket olarak yasanın meslek hastalığı için aradığı koşullarla birebir örtüşmektedir.

Bilirkişiler ise, hastalığın olası üç nedeni olduğunu belirtmişlerdir. Bu nedenlerden birisinin "doğumsal yatkınlık", ikincisinin "akut travma", üçüncüsünün de "dejeneratif değişiklikler" olduğunu ileri sürmüşlerdir. Dosyada davacının tıbben doğumsal yatkınlık nedeniyle hastalandığını gösteren hiçbir veri yoktur. Dolayısıyla birinci etken somut olayda gerçekleşmemiştir. Hastalığın ikinci olası nedeni olarak gösterilen "akut travma" lar, ani dışsal etkiye bağlı oluşum anlamına gelmektedir. Ani dışsal etki iş kazasının tanımında bir faktördür. Meslek hastalığında ise kronik travmaya, iş ortamında tekrarlanan dışsal etki demek gerekir. Tekrarlanan dışsal etki ya da kronik travma somut olayda gerçekleşmiştir. Raporda üçüncü faktör olarak "dejeneratif değişiklikler" gösterilmiştir. Bu neden de davacının yaşı dikkate alındığında bir neden değil, somut olayda ancak meslek hastalığını gösteren bir sonuç olarak etkili olabilecek bir durumdur.

Görüldüğü gibi, bilirkişi raporunda hastalığa neden olabilecek üç faktörden ikisinin olmadığı açık ve net olarak belirlenmiş durumdadır. Bu durumda, en

³¹ Kocaeli 1. İş Mahkemesi, 2013/387 E.

azından mantık kuralları gereği, bu faktörlerin bilirkişilerce elenmesi gerekmektedir. Bilirkişiler tüm bu tespitlerine karşılık tam aksini yapıp şu sonuca ulaşmışlardır.

“İşyerinde yapılan incelemede davacı işçi her ne kadar Elle Taşıma İşleri Yönetmeliğinde belirtilen itme, çekme, kaldırma, indirme ile ilgili hareketleri yapmış olsa da gerek ameliyat sonrası eski işine devam etmesi, gerekse servikal disk hernisi hastalığının genetik, doğumsal, degeneratif ve travmatik çok sebepli bir hastalık olması ve gerekse de çalışma ortamında, genel topluma göre belirgin bir yoğunluk görülmemesi, sarkoidoz hastalığının ise bağışıklık sisteminin çalışma bozukluğu ile ilgili, nedeni bilinmeyen romatizmal bir hastalık olup, kendiliğinden gerilemeler de gösteren bir seyir izlemesi cihetleriyle, teamül, mevzuat ve tıbbi bilgiler göz önüne alınarak davacının söz konusu hastalıklarının sadece iş yerindeki çalışma şartlarıyla oluştuğunu ispatının mümkün olmadığı, bu hastalıkların meslek hastalıkları kapsamına alınamayacağı kanaatine oy çokluğu ile varılmıştır.”³²

Bir kez daha altını çizmekte yarar vardır. Bilirkişilerin neden olarak saptadıkları faktörlerden sadece işyeri koşullarından kaynaklananı, üstelik bilirkişiler tarafından, somut olarak saptanmıştır. Dosya içerisinde aynı işi yapan işçilerinde benzer rahatsızlıklar geçirdiğini belirten tanık anlatımları vardır. Mevzuatımızın hiçbir yerinde meslek hastalığının tespit edilip edilmemesinde TEAMÜL diye bir ölçüt getirilmemiştir.

Yasada olmasa da bilirkişilerin kullandığı TEAMÜL aslında durumu açıklayan olgudur. Gerçekten de meslek hastalığı tanısı ve sonrası işlemlerin gerçekleşmesi halinde işverenler ve SGK, gelecek yük vb. nedenlerle, meslek hastalığını mantığa aykırı olan gerekçelerle de olsa tespit etmeme doğrultusunda bir TEAMÜL oluşturmuştur.

Yazılı Olmayan Kural 2: Hastalığın Yapılan İşten Kaynaklandığı Kanıtlanmıyorsa İşçinin Özgün Anatomisi Nedeniyle Meslek Hastalığı Değildir

Örnek Olay 2:³³

İşçi 01.04.2005 tarihinde işyerinde çalışmaya başlamış, 04.09.2012 tarihinde işten ayrılmıştır. İşyerinde çalıştığı süre yedi yılı aşmıştır. Bilirkişiler aşağıdaki olguları saptamışlardır:

• İşçi, işyerinde 2005 Nisan-2009 Ocak tarihleri arasında "Lastik İmal Bölümü"nde KBN ve K.1S lastik imal makinelerinde operatör olarak çalışmıştır.

³² Kocaeli 1. İş Mahkemesi, 2013/387 E. Bilirkişi raporu sonuç bölümü, tarafımızdan altı çizilmiş ve karartılmıştır.

³³ Kocaeli 1. İş Mahkemesi, 2014/409 E.

• KBN makinesinde vardiyada yaklaşık 250-300 adet binek otomobil lastik üretimi yapılmaktadır. İşçi her bir lastik için sırt atma, kuşak ve kat kesme ve lastik ekleme şeklinde tekrarlı işlemleri yapmaktadır. İşyerinde 300 adet lastik üretilmesi halinde; 300 kez sırt atma, 900 kez kesme ve 300 kez ekleme işleri yapılmak zorundadır.

• Lastik sırt malzemesinin ağırlığının 2,663 kg, uzunluğunun 1758 mm ve genişliğinin 114 mm olduğu ve lastik sırt malzemesinin operatör tarafından sağ el ve sağ kol kullanılarak yaklaşık 1,5 metrelik mesafeden ve kol üzerinden omuz hizasındaki konveyör üzerine atıldığı belirlenmiştir.

• Operatör tarafından yapılan kat kesme işleminde kesici kenarı sıcak olan 150 gr ağırlığındaki bir bıçağın kullanıldığı ve kesme işlemi için abanma veya zorlama şeklinde olmamakla birlikte az da olsa güç sarfiyatı olmaktadır.

• Sıcak bıçağın iki elle tutulması ile yapılan ekleme işlemi sırasında da kesme işlemindeki gibi abanma veya zorlama şeklinde olmamakla birlikte az da olsa güç sarfiyatı-olmaktadır.

• İşçinin çalıştığı diğer KİS makinesinde de binek lastik üretimi yapılmaktadır. KİS makinesi KBN makinesine göre daha modernize, yeni nesil makinedir.

• KİS makinesinde vardiyada 200-250 adet lastik üretimi yapılmaktadır. Bu makinede kuşak ve kat kesme işlemlerinin yapılmadığı ancak sıcak bıçak kullanılarak ezme işleminin yapıldığı görülmüştür.

• KİS makinesinde de sırt atma işlemi-KBN makinesindeki gibidir.

• İşçi layer denilen yaklaşık 35 kg ağırlığındaki bobin halindeki malzemeyi elle makinenin mili üzerine geçirmektedir. İşçi işten ayrıldıktan sonraki dönemlerde bu iş makineyle yapılmıştır.

• Lastik imal makinelerine malzeme beslemek için (kat, astar ve kuşak gibi) malzeme arabaları kullanılmaktadır. Bu arabalar tekerleklidir ve işçi tarafından itilmektedir.

• Üzerinde, her biri 8 kg ağırlığında olan 24 adet lastik bulunan ham lastik arabası vardır. Söz konusu tekerlekli araba işçi tarafından yaklaşık 2 metre mesafeye vardiyada 10-12 kez dolu halde itilmektedir ve boş halde çekilmektedir.

• İşçi lastik imal makinelerinden sonra, “Kalıp Ekipman Bölümü’nde” kalıp toplama alanında çalışmıştır.

• Kalıp toplama alanında lastik yanak kalıbının 2 sapanla kancaya bağlanıp uzaktan kumandalı vinç ile kaldırıldığı ve kalıp askıda iken elle ters çevrildiği, ters çevirme işleminin tek ya da iki elle yapılabildiği, ters çevirme işinin günde 5-6 kez yapıldığı görülmüştür.

• İşçi kalıp toplama alanında rahatsızlığının artıp ameliyat olmasından sonra aynı bölümde kalıp temizleme kısmında çalışmıştır.

• Vardiyada 5 adet kalıp temizliği yapılmakta, kalıpların her biri 9 parçadan oluşmakta ve her bir parça üzerinde 80-100 arası delik bulunmakta (toplamda 3.600-4.500 adet) ve bu delikler sandalyede oturarak matkap denilen el aleti ile temizlenmektedir. Ancak rahatsızlığı nedeniyle davacıya 3 kalıbın temizliğinin yaptırıldığı tespit edilmiştir.

Bilirkişiler;

Sonuç olarak davacının çalışırken elle taşıma işlerini ve tekrarlı hareketler yaptığı, işyerinde bu tür hareketlere kaçınılmaz olarak ihtiyaç duyulduğu, işverenin "mekanik sistemler kullanma" ve "tekrarlı hareket sayılarını azaltma" şeklinde zamanla iyileştirmeler yaptığı ancak yine de söz konusu hareketlerin yapılmasının tamamen engellenemediği anlaşılmaktadır.

İşçideki İmpingement (omuz kas sıkışma) sendromu, rotator manşetin ve omuz başının bulunduğu aralıkta sıkışmasıdır. Bazı kişilerin omuz çatısını oluşturan akromionun şeklinin farklı olması nedeni ile bu aralığın biraz daha dar olması gibi anatomik ve genetik faktörler, kollar yukarı kaldırılmış olarak uzun süreli çalışma, yanlış ve ağır spor yapılması, yanlış uyuma alışkanlıkları, uzun süreli omuz rotasyonuna sebep olan günlük yaşam aktiviteleri ve bu aktivitelerde sürekli tek omuzun kullanılması ve tekrarlayan fırlatma hareketleri omuz adalelerinde ödem ya da bursa olarak adlandırılan anatomik yapılarda şişmeye neden olarak bu sendromu ortaya çıkartabilir. Bunlar gibi birçok faktör impingement sendromu için suçlansa da hastanın günlük yaşamında bu etkenlerden bir veya daha fazlasına maruz kalması hastanın impingement sendromu oluşumuna katkıda bulunmaktadır.

Davacı Ş.T'nin işyerinde çalışması sırasında olarak kas ve iskelet sistemi rahatsızlıkları şeklinde ergonomik risklerin meydana gelmesine neden olabilecek elle taşıma işleri ve tekrarlı hareketler yaptığı, Davalı işyerinde elle taşıma işleri ve tekrarlı hareketlere kaçınılmaz olarak ihtiyaç duyulduğu, işverenin "mekanik sistemler kullanma" ve "tekrarlı hareket sayılarını azaltma" şeklinde zamanla iyileştirmeler yaptığı ancak söz konusu hareketlerin yapılmasını tamamen önleyemediği, Davacının çalışmış olduğu "Lastik İmal Makinesi"nde her iki kolu yukarıya kaldırarak ve tekrarlayarak yapılan "sırt atma" işleminin impingement sendromu belirtilerinin ortaya çıkmasını kolaylaştırabileceği ancak impingement sendromuna bireyin özgün anatomisi genetiği ve günlük alışkanlıkları...vb. birçok etken yol açabileceğinden, davacının mevcut hastalığının yalnızca çalışma şartlarına ve yaptığı işe bağlanabilmesinin mümkün görülmediği,

Davacı Ş. T'deki mevcut impingement sendromu hastalığının meslek hastalığı olarak sayılamayacağı kanaat ve sonucuna” varılmıştır.³⁴

Bireyin özgün anatomisi, günlük alışkanlıklar, genetik, hastalığın nedeni olabilir. Bu faktörlerin gerçekleştiğini gösterir hiçbir maddi olgunun bulunmamasına, yapılan işle hastalık arasında çıplak gözle görünen sebep sonuç ilişkisine karşın, meslek hastalığı tespit edilemez. Görüldüğü gibi kural tespit edilmesi değil, edilmemesidir.

Yazılı Olmayan Kural 3: İlliyet Olsa da İlliyet Kurulamadığından Meslek Hastalığı Değildir

Örnek Olay 3:³⁵

İşçi tüp dolum tesisinde çalışmaktadır. Çalıştığı süre boyunca her gün her biri 25 kilogram ağırlığında 300 adet tüp kaldırmak zorundadır. İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi bel ağrılarının 2007 yılında başladığını tespit etmiş ve disk bozukluğu tanısı koymuştur. Sosyal Güvenlik Kurumu meslek hastalığı tanısı koymuş ancak işçinin meslekte kazanma gücü kaybı oranı (sürekli iş görmezlik derecesi) tespitinde hastalığının meslekte kazanma gücünü etkilemeyeceğine karar vermiştir.

İşçi almış olduğu raporlar ve gördüğü muayenelerin rahatsızlığının yapmış olduğu işten kaynaklandığını gösterdiğini söylemiş, işverenlik de çalışmaya başladığı tarihten öncesi için herhangi bir rahatsızlığın olmadığını belirterek kurumun iş gücü kaybı yoktur kararına itiraz etmiş, itiraz üzerine dosyası Adli Tıp İhtisas Kuruluna gelmiş, Adli Tıp İhtisas Kurulu 20.11.2013 tarihli raporunda işçinin talebini şu gerekçeyle ret etmiştir:

“Ali Oğlu 1978 doğumlu V. S'nin sorulduğu üzere 85/9529 karar sayılı Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri Tüzüğü hükümleri muvacehesinde arızasının çalıştığı İşten mi ya da kendisinden mevcut hastalıktan mı kaynaklandığı hususunda mevcut tıbbi verilere göre ayırım yapılamadığı illiyet kurulamadığı cihetle maluliyet oranının tespit edilemediği kayıtlıdır.”

Dosya Adli Tıp Kurumu Genel Kuruluna gelir. Adli Tıp Genel Kurulunda ihtisas dairelerinden gelenlerin katılımı ve tartışmasıyla konunun ele alınması gerekmektedir. Ne var ki karardan anlaşıldığına göre, Adli Tıp Genel Kurulunun bir işçinin maluliyet oranını tartışmaya vakti yoktur. Genel kurul kararında işçinin Adli Tıp Genel Kuruluna gelene kadar geçirdiği aşamalar anlatıldıktan sonra ihtisas dairesinin kararı hiçbir gerekçe gösterilmeden aynen tekrarlanır. İki karar arasındaki tek fark, ihtisas dairesi kararını “illiyet kurulamadığı cihetle maluliyet oranının tespit

³⁴ Kocaeli 1. İş Mahkemesi, 2014/409 E. Birlikçi raporu sonuç bölümü, tarafımızdan altı çizilmiş ve karartılmıştır

³⁵ Kocaeli 6. İş Mahkemesi, 2012/574 E

edilemediği kayıtlıdır” diye sonlandırmış, Adli Tıp Genel Kurulu “illiyet kurulamadığı maluliyet tayinine mahal olacak bir arızasının bulunmadığı oy birliği ile mütalaa olunur” diye bitirmiştir. Adli Tıp Genel Kurulunun gerekçesini aynen alıp ihtisas dairesiyle farklı olan bölümü kalınlaştırdığımızda ayniyet daha net görülecektir:

“Ali Oğlu 1978 doğumlu V.S’nin sorulduğu üzere 85/9529 karar sayılı Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri Tüzüğü hükümleri muvacehesinde arızasının çalıştığı İşten mi ya da kendisinden mevcut hastalıktan mı kaynaklandığı hususunda mevcut tıbbi verilere göre ayırım yapılmadığı illiyet kurulamadığı maluliyet tayinine mahal olacak bir arızasının bulunmadığı oy birliği ile mütalaa olunur.”

Konu meslek hastalığının tespiti olunca varsa eğer bir kurumsal ciddiyet, o da ortadan kalkmaktadır.

Sonuç

Üretimin kesintisiz en az maliyetle sürdürülmesi amacı çalışanın sağlığının korunması amacına tercih edilmiştir. Meslek hastalığı kavramının tarihsel gelişimi bize soruna maliyet açısından yaklaşanların maliyet kaygısına binlerce yaşamı nasıl feda ettiklerini göstermesi açısından oldukça öğreticidir. Maliyet kaygısının karşısına, temel bir insan hakkı olarak sağlık hakkının konulması, iş kazalarının, meslek hastalıklarının yaşama hakkına saldırı niteliğinde olduğunun kabulü, sanayi devrimi sonrası verilen haklar mücadelesiyle olanaklı olmuştur.

İşçi sağlığı-iş güvenliğini korumak için çıkarılan 6331 sayılı yasa, işçi sağlığı-iş güvenliği gibi insan yaşamını doğrudan ilgilendiren bir alanı düzenleme iddiasına karşın, güvenceyle donatılmış iç ve dış denetim mekanizmalarını kurmaktan kaçındığı için dilekler manzumesi olarak kalmaktan kurtulamamıştır.

Gerek işçi sağlığı ve güvenliği gerekse çalışma hayatının diğer alanlarında maliyet açısından yaklaşarak en ucuz, en az maliyetli, en çok karlı üretimin nasıl ve nerede yapılacağı sorularının yanıtı olarak “güvencesizliğin hukuku”(Özveri, 2012: 33) inşa edilmektedir

Güvencesizlik, çalışanların hayatlarını idame ettirebilmeleri için işverenlerin daha fazla kar hırsı ile şekillendirdikleri çalışma mevzuatı içerisinde korumasız kalmaları, adeta ölmek için çalışmaya mahkum edilmeleri anlamına gelmiştir.

Türkiye’de işçi sağlığı-iş güvenliği sisteminin yaşama geçirilmesi amacıyla oluşturulan mevzuat, yasa, yönetmelik vb ile sistemin etkilendiği diğer sistemler, işçi sağlığı-iş güvenliği kurallarının yaşama geçirilmesini sağlayacak yeterlikte ve yetkinlikte değildir. Türkiye’de en başta ekonomik model tercihi olmak üzere,

çalışma yaşamını doğrudan doğruya etkileyen tüm alanlarda çalışanların söz sahibi olması, ülkede çağdaş demokratik bir düzen içinde zorunlu hale gelmiştir. Tüm bu hoyratlığın, toplu katliamların altında doymak bilmeyen, yetinmeyen, elini taşın altına koymadan, ucuz işçilik üzerinden kar etmeye koşullanmış sermaye birikim süreci ve kar hırsı yatmaktadır. Bu süreci bir nebze olsun katlanabilir hale getirecek en önemli mekanizmanın özgür toplu pazarlığı gerçekleştirmek için kurgulanmış, kolektif iş hukuku olduğunu bir kez daha tekrarlamakta yarar vardır.

KAYNAKÇA

- Akbulut, T.(1986) **Uygulamalı İşçi Sağlığı**, Samsun, Eser Matbaası
- Durmuş, H. O. . "İş Güvenliği Kültürü",
<http://blog.milliyet.com.tr/Is-Guvenligi-Kulturunu-olusturmak/Blog/?BlogNo=370218&ref=milliyet-anasayfa>, İndirme T. 16.07.2012
- Ekmekçi, Ö. (2005) **4857 Sayılı İş Kanunu'na Göre İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda İşyeri Örgütlenmesi**, İstanbul Legal Yayınevi.
- Erefe , İ.(1991) “ Dünyada İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği “ **İSİG Sorunları ve Çözüm Yolları** TMMOB Yayınları İstanbul
- Güzel, A. (2003) “Dünya’da ve Ülkemizde İşyeri Hekimliğine Yaklaşım, Sorunlar ve Çözüm Önerileri” **Uluslararası Ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu 24 Mayıs 2003 – Ankara, 2003 Türk Tabipleri Birliği Yayınları**, ss.9-64
- İSİG Meclisi, 2017 Yılı İş Cinayetleri Raporu
<http://www.guvenlicalisma.org/icerik/haber/dosyalar/0isig.pdf> (Erişim Tarihi: 28.02.2018).
- Kurt Resul, (2012, Temmuz 16). *İş Güvenliği Yasası İşletmeleri Zıplatacak.* www.haber7.com.yazarlar: www.haber7.com adresinden alınmıştır
- London, J.(1994) **Ay Vadisi**, Çev. ZavenBiberyan, Oda Yayınları, İstanbul.
- Özdemir, E. (2014).**İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku**, Vedat Kitapçılık, İstanbul.
- Özgümüş, H.(2013) “İşçi Sağlığı Ve İş Güvenliğine Hatalı Yaklaşımlar”, **TMMOB Elektrik Mühendisleri Odası İstanbul Şubesi Bülteni**, Sayı: 55,Mayıs, s. 35
- Özveri, M. (2012). “Güvencesiz Çalışmanın Hukuki Dayanakları”, **Çalışma ve Toplum Dergisi**, Sayı.33, Yıl. 2012/2 İstanbul, 2012
- Quataert, D. (2009)**Osmanlı İmparatorluğu’nda Madenciler ve Devlet, Zonguldak Kömür Havzası 1822-1920**, İstanbul, Çev. Nilay Özok Gündoğan, Azat Zana Gündoğan, Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi
- Rosner, D.(2000) “Bir işçinin ölümü ne zaman cinayet olur?” **American Journal of Public Health** [Amerikan Halk Sağlığı Dergisi] Çeviren: Esra Yalçınalp, Redaksiyon: Aslı Odman, Nisan, Cilt 90, no: 4,
- Thebaud-Mony. A. (2012)**Çalışmak Sağlığa Zararlıdır**, Çev. Ayşe Güren, İstanbul, Ayrıntı Yayınevi, 2012

