

İŞVERENİN İŞYERİ SAĞLIK BİRİMİ KURMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ ÜZERİNE DÜŞÜNCELER

Fevzi Demir*
Serkan Odaman**

ÖZET

Çalışmamızda, 4857 sayılı yeni İş Kanunuyla ihdas edilen istihdam yükümlülüklerinden “işyeri hekimi çalıştırma” ile ilgili 81.maddede belirtilen “işyeri sağlık birimi oluşturma” mecburiyeti, konu hakkındaki ayrıntıları düzenleyen “İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” çerçevesinde incelenmiş ve bazı tespitlerde bulunulmuştur.

Kanunda işyeri hekimi çalıştırılması düzenlenirken, işyeri hemşiresi veya sağlık memurundan bahsedilmemekte, sadece “işyeri sağlık birimleri”nin kurulacağı belirtilmektedir. Fakat, kanunda adları geçmemesine rağmen, yönetmelik hükümlerine bakınca, işyerinin risk grubu ne olursa olsun, işçi sayısı 50’den fazla olan işyerlerinde mutlaka en az bir işyeri hemşiresi veya sağlık memurunun “tam gün” çalıştırılacağı düzenlendiği görülmektedir. İşçi sayısı ve işyerinin girmiş olduğu risk grubuna göre ise bu sayı yükselebilmektedir.

İşverene istihdam zorunluluğu getiren bu düzenlemenin kanunla getirilmesi doğru olurdu. Zira, Bakanlar Kurulunun bile kanun hükmünde kararname ile düzenleyemeyeceği, “kuvvetler ayrılığı” ilkesi çerçevesinde yasama organının belirleyebileceği “sözleşme özgürlüğünün sınırları”nı, yönetmelik ile sadece bir Bakanlığın düzenlemesi Anayasa’ya aykırı bir “yetki gaspı” niteliğinde sayılabilecektir.

* Prof. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, İİBF, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü Başkanı

** Yrd. Doç. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi İİBF, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Anabilim Dalı

ABSTRACT

In this study, the compulsion to establish a “workplace health unit”, as provided by Article 81 on the “employment of the workplace physician”, which is one of the employment obligations brought by the new Labour Act n. 4857, is examined within the framework of the “Regulation on the Workplace Health Units, Working Methods and Duties of Workplace Physicians”, and some conclusions are drawn concerning the legal nature of the provisions of the said Regulation.

Within the text of the Act on the employment of the workplace physician, the workplace nurse and health officer has not been mentioned, only the establishment of “workplace health units” has been foreseen. However, although the Act has not mentioned the nurse and health office according to the Regulation rules, and whatever the risk group of that workplace is, it is a minimum of one workplace nurse or health officer has to be employed “full time” in workplaces where more than 50 workers are employed. The mentioned number may increase according to the number of workers employed and the risk group of the workplace involved.

It would be proper if this arrangement giving the employer such an employment compulsion was brought by the Act. Since a "limitation on the freedom of contract" -which can not be even brought by a statutory decree enacted by the Council of Ministers-, can only be imposed by the legislative body under the "separation of powers" principle- this compulsion shall be considered as a violation of authorisation contrary to the Constitution.

Giriş

Türk çalışma yaşamı, 22.05.2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanunuyla yeni bir sisteme adım attı. 1475 sayılı eski İş Kanunu, uzun tartışmalar sonucunda, çağın gereklerine artık uymadığından ve ihtiyaçlara cevap veremediğinden bahisle kıdem tazminatını düzenleyen 14.maddesi dışında, 4857 sayılı kanunun 120.maddesiyle yürürlükten kaldırıldı ve yeni İş Kanunu 10 Haziran 2003 tarih ve 25134 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe girdi.

1475 sayılı eski İş Kanununda düzenlenen sistem, bir yandan 19.yüzyılın “katı” özelliğini yansıtan kurallardan, işçi-işveren açısından günün ihtiyaçlarına cevap veremeyen ve taraf iradelerinin de çözümler getirmesini engelleyen, öte yandan, “iş güvencesi” bakımından da, “işçinin korunması anlamı”nı yitirmiş düzenlemelerden oluşmaktaydı. Bunların değiştirilmesi veya gereksiz olanların kaldırılması gerekiyordu.¹ Üstelik, eski çalışma mevzuatımız konjonktürel dalgalanmalara, talep farklılaşmalarına, ürün çeşitlenmesine, değişen üretim ilişki ve tarzlarına cevap veremez nitelikteydi. İşte tam bu nedenle, özellikle daha ayrıntılı inceleme olanağı bulduğumuz Fransız hukuku ve bununla birlikte, Avrupa Birliğine üye kayda değer ülkelerin hukuklarında, 4857 sayılı kanunla birlikte tanıştığımız düzenlemelerin tartışılma ve oluşturulma zamanları dikkate alındığında, yeni bir İş Kanununun kabulü hususunda geç bile kalındığı görülmektedir. Avrupa Birliği ülkelerinde bu değişiklik süreci devam etmekte ve günümüzde birçok Avrupa Birliğine üye ülkede sosyal hukuk alanında önemli değişiklikler yapılmaktadır. Almanya, Fransa², İtalya, İspanya gibi Avrupa Birliği üyesi önemli ülkelerde “Avrupa Sosyal Modeli” sürekli tartışılmakta ve birçok “sosyal reform paketleri” hazırlanmaktadır. Bunların yarattığı yoğun tartışmalara, bazen de gösteri ve grevlere de sık sık rastlanmaktadır. Avrupa Birliği’ne giriş sürecinde olan Türkiye Cumhuriyeti’nin de hem evrensel normlara hem de Avrupa normlarına uyum sağlaması gerektiği tartışma dışıdır. Bir başka deyişle, Türk iş mevzuatının modern bir yapıya kavuşmasını, her alanda olduğu gibi burada da batılı normlarda aramak gerekmektedir³.

4857 sayılı yeni İş Kanununun, getirdiği esnek hükümler ile küresel rekabet düzeninde ülkemize ve firmalarımıza önemli avantajlar sağlayacağı açıktır. Ancak, bu yeni düzenlemelerle birlikte, işverenin sözleşme yapma özgürlüğüne bazı “zorunluluklar” yüklediği görülmektedir. Gerçekten, 4857 sayılı yeni İş Kanunu, 1475 sayılı eski

¹ Krş. **Ekonomi, M.:** “Türk İş Hukukunda Esnekleşme Gereği”, Çalışma Hayatında Esneklik Semineri, İzmir, 1994, s.62 vd.

² Fransız ekonomisi gerçekten güçlüdür. Yüksek beceri düzeyleri ve sermaye yatırımı, yüksek verimlilik performansını beraberinde getirmiştir. Ancak, yüksek sosyal maliyetler, zayıf sayısal esneklik ve esnek çalışma modellerinin sınırlı gelişimi, işgücünün düşük bir şekilde gelişmesine yol açmıştır. Ayrıntılı bilgi için bkz. **Klasson, K.:** “AB Ülkelerinde Esneklik Uygulamaları”, Çalışma Hayatında Esneklik Semineri, İstanbul, 30 Kasım 1999, s.35

³ **Kutal, M.:** “Türk İş Mevzuatının Çağdaştırılmasına İlişkin Bazı Gözlem Ve Öneriler”, Mercek, Ekim-2000, s.54

kanundaki istihdam zorunluluklarının dışında işverene yeni yükümlülükler de getirmekte ve sosyal sorumluluk sınırlarını biraz daha genişletmektedir.

Bilindiği gibi, daha önce kanunda özürlü, eski hükümlü, terör mağduru, ayrıca Avukatlık Kanunu uyarınca sözleşmeli avukat çalıştırma zorunlulukları bulunmaktaydı. Yeni kanunla, devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işyerlerinde işyeri hekimi yanında, mühendis veya teknik eleman istihdamı da öngörülmektedir. Gerçi daha önce de “işyeri hekimi” çalıştırma zorunluluğu mevcut idi. Ancak, daha önce yönetmelikten kaynaklanan bu zorunluluk, isabetli olarak kanuna taşınmıştır. Ayrıca buna, mühendis veya teknik eleman çalıştırılması da ilave edilmiştir. Bu durumda, işverenin iradesi dışında çalıştırmakla yükümlü olduğu çalışan sayısında ciddi bir artış olduğu görülmektedir. 4857 sayılı kanunla yeni getirilen istihdam mecburiyetleri çerçevesinde çalıştırılacak olan kişilerin yapacakları görevlerin, izlenmesi ve denetlenmesi aslında devlete aittir. Buna karşılık, istihdam yükümlülüğü olan bazı işverenlerin bu konularda yeterli bilgiye sahip olmadıkları görülmektedir. İşverenlerin bu zorunluluklarına, kanunun 33.maddesinde yer alan “Ücret Garanti Fonu” oluşturulması ile yeni *mali yükümlülükler* de eklenmektedir.

Çalışmamızda, bir bölümü 1475 sayılı İş Kanunu döneminden kalanlar yanında, 4857 sayılı yeni İş Kanunuyla ihdas edilen istihdam yükümlülüklerinden “işyeri hekimi çalıştırma” ile ilgili 81.maddede belirtilen “işyeri sağlık birimi oluşturma” mecburiyeti, konu hakkındaki ayrıntıları düzenleyen “İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” çerçevesinde incelenecek ve bazı tespitlerde bulunulacaktır.

1.İşyeri Hekimi Çalıştırma ve İşyeri Sağlık Birimi Kurma Zorunluluğu

1.1.Genel Olarak

4857 sayılı İş Kanununun 81.maddesinde devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işverenlerin, Sosyal Sigortalar Kurumunca sağlanan tedavi hizmetleri dışında kalan sağlık hizmetlerini yürütmek üzere, işyerindeki işçi sayısına ve işin tehlike derecesine göre bir veya daha fazla işyeri hekimi çalıştırmak durumunda oldukları ifade edilmiştir. Kanun koyucu bununla birlikte, sözkonusu işverenlerin bir işyeri sağlık birimi

oluşturmakla da yükümlü olduklarını düzenleme yoluna gitmiştir. Yine aynı maddenin ikinci fıkrasında ise; işyeri hekimlerinin niteliklerinin, sayılarının, işe alınmalarının, yetki ve sorumluluklarının, eğitimlerinin, çalışma şartlarının, görevlerini nasıl yürüteceklerinin, bunlarla birlikte işyeri sağlık birimlerinin, Sağlık Bakanlığı ve Türk Tabipleri Birliğinin görüşü alınarak Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çıkarılacak bir yönetmelikte düzenleneceği hükme bağlanmıştır.

Gerçekten de, 4857 sayılı kanun, çalışma hayatını düzenleyen mevzuatın bir bölümünü oluşturmaktadır. Çalışma hayatına ilişkin diğer düzenlemelerin bir bütün olarak ele alınması gereği açıktır. Bundan başka, istatistikler yetersiz ve sağlıklı olmasına karşın yapılan araştırmalar Türkiye’de hemen hemen her işkolunda meydana gelen iş kazalarının çok yüksek oranlarda olduğunu göstermektedir. En fazla iş kazasının meydana geldiği inşaat işkolunda ayrı bir tüzük çıkarılmasına rağmen ne iskelelerin standardına uyulduğu ne de işçilerin koruyucu malzemeleri kullandıkları görülmektedir. Bu konuda, işverenlerin çok yönlü ağır tazminatlar ödemeleri, her gün birçok işçinin hayatını kaybetmesi de kamuoyunda fazla bir ilgi uyandırmamaktadır. Bu nedenle, İş Kanunuyla birlikte gerekli adli ve idari düzenlemelerin de hayata geçirilmesi zorunludur⁴.

Bu anlamda, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, kanunda öngörülen çalışma düzeninin, diğer tamamlayıcı mevzuat ile de uyumlu hale getirilmesi ve desteklenmesi yönündeki adımları, kanunun yürürlüğe girmesinden hemen sonra atmış ve takdire şayan bir süratle ilgili maddelerde öngörülen yönetmeliklerin büyük bölümünün çıkarılmasını sağlamıştır. İş sağlığı ve güvenliği alanında da çıkarılması gereken yönetmeliklerin oluşturulması gecikmemiş ve çok sayıda yönetmelik, çalışma hayatımıza dahil olmuştur. Bunlardan biri de inceleme konumuzu oluşturan ve 16.12.2003 tarihli ve 25318 sayılı resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren “İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik”tir⁵.

⁴ Kutal, s.59

⁵ İşyeri hekimini de içine alacak biçimde, yönetmelik hakkında ayrıca bilgi için bkz.**Ekmekçi, Ö.:** “İşyeri Hekimi Bulundurma Yükümü Konusunda Yeni Gelişmeler”, Mercek, Ocak-2004, s.111-119

Sözkonusu yönetmeliğin 3.maddesinde; yönetmeliğin, 4857 sayılı İş Kanununun 81.maddesine dayanılarak çıkarıldığı, 2.maddesinde ise kanun metninde de belirtildiği üzere, yönetmelik hükümlerinin 4857 sayılı İş Kanunu kapsamında yer alan ve devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işyerlerinde uygulanacağı ifade edilmektedir. Yönetmelikte, işyeri sağlık birimlerinin kuruluşu, yapılanması, çalışma usul ve esasları ile işyeri hekimlerinin nitelikleri, sayısı, işe alınmaları, görev, yetki ve sorumlulukları, eğitimleri ve çalışma saatleri ile ilgili usul ve esaslar konu olarak ele alınmıştır (md.1).

1.2.İşyeri Sağlık Birimine İlişkin Düzenlemeler

1.2.1.İşyeri Sağlık Biriminin veya Ortak Sağlık Biriminin Kurulması

Yönetmeliğin 5.maddesine göre; elli ve daha fazla işçi çalıştırılan işyerlerinde bir sağlık biriminin, işveren tarafından kurulması gerekmektedir. Ancak, işverenlerin koruyucu ve acil sağlık ve güvenlik hizmetlerini yürütmek üzere ortak sağlık birimi kurabilmeleri veya kurulmuş olanlara ortak olabilmeleri de mümkündür. Ortak sağlık birimi, aynı işkolunda faaliyet gösteren işyerlerine hizmet vermek üzere kurulabileceği gibi, küçük sanayi siteleri veya organize sanayi bölgeleri gibi aynı alanda kurulmuş bulunan ve farklı işkollarında faaliyet gösteren işyerlerine hizmet vermek üzere de kurulabilir (md.17). Ortak sağlık biriminde çalışacak personel sayısı ve nitelikleri de, hizmet verilecek işyerlerinin yer aldığı risk grupları ve çalışanların toplam sayısı dikkate alınarak sözkonusu yönetmelikte belirtilen diğer kriterlere göre tespit edilir.

Fransız hukukunda ise, çalışanların sağlık sorunları ile ilgili korunmasının sağlanması amacıyla “işyeri sağlık birimleri”nin (services médicaux du travail) kurulması tüm işletmeler için zorunlu tutulmuştur⁶. İşveren, organizasyon eksikliğinden doğacak olan, sağlık hizmetindeki aksaklıklardan sorumlu olacaktır. Örneğin, düzenli olarak yapılmayan sağlık kontrolleri, daha sonra bir hastalığın oluşmasına yol açarsa, işverenin bundan dolayı sorumluluğu bulunmaktadır⁷. Bu

⁶ Cass.crim.30 Avril 1958, Bull.no:369, p.682

⁷ Nedensellik bağının varlığıyla ilgili karar için bkz.Cass.soc.10 Juin 1976, Dr.soc.1976.498 ; Nedensellik bağının eksikliğiyle ilgili karar için bkz.Cass.soc.13 Février 1980

birimlere ilişkin harcamalar ise işletmeye ait olacaktır. Fransa'da işyeri sağlık birimleri, iki şekilde oluşabilmektedir⁸:

1- Tam zamanlı ya da kısmi zamanlı çalışan bir işyeri hekimi ile, işletme düzeyinde özerk bir sağlık hizmeti şeklinde (service médical autonome d'entreprise),

2- Karşı karşıya olunan riske ve çalışan sayısına bağlı olarak, işletmenin çalışanları için üye olduğu "işletmelerarası ortak sağlık birimi" şeklinde (service interentreprise)

Bunlardan hangisinin sözkonusu olacağı hususunda ise, işçi sayısındaki farklılaşmaya göre değişen bir düzenleme yapma yoluna gidilmiştir. Buna göre; işçi başına ayırmak durumunda olduğu süre göz önüne alınarak, işyeri hekimi aynı işletmede ayda 169 saat veya daha fazla çalışmak zorunda ise, işletme düzeyinde bir "işletme sağlık birimi"nin (service médical autonome d'entreprise) kurulması gerekmektedir. Bu süre ayda 20 ile 169 saat arasındaysa, işveren, ya işletme seviyesinde bir sağlık birimi kuracak ya da kurulmuş olan bir "işletmelerarası ortak sağlık birimi"ne (service interentreprise) dahil olacaktır. Sözkonusu sürenin ayda 20 saatin altında kalması durumunda ise, işverenin, "işletmelerarası ortak sağlık birimi"ne katılması zorunluluğu sözkonusudur⁹. Adı geçen "işletmelerarası ortak sağlık birimi", genel veya belirli bir işkolu çerçevesinde oluşturulabilir. İşletme dışında kurulan bu organizasyonlar, genellikle kar amacı gütmeyen, işveren temsilcilerinin organlarında görev aldığı, dernek statüsü altında faaliyette bulunan müesseselerdir.

1.2.2. İşyeri Sağlık Biriminin Kurulması ve Faaliyet Alanı

Yönetmeliğin 16.maddesi uyarınca; sağlık birimi, sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı oluşturmak üzere işyerlerinde fiziksel, kimyasal ve biyolojik risklerin belirlenmesi, ortadan kaldırılması için gerekli tedbirleri almakla ve bu amaçla ölçüm, analiz ve kontrollerin yapılmasını sağlamakla yükümlüdür. Bunlarla birlikte, işyeri sağlık biriminin, işverene, çalışanlara veya çalışanların temsilcilerine ve iş

sağlığı ve güvenliği kuruluna, iş sağlığı ile ilgili konularda eğitim ve danışmanlık hizmeti vermek gibi bir görevi de vardır. İşyeri sağlık birimi, yürüteceği her türlü sağlık gözetimi faaliyetleriyle ilgili olarak çalışanları bilgilendirmek ve *rızalarını almak* durumundadır (md.13).

İşte yeri gelmişken belirtmek gerekir ki, işyeri sağlık biriminin yapacağı sağlık gözetimi işleviyle ilgili olarak "işçilerin rızalarının alınması" hususunun yönetmelikteki varlığını anlamakta güçlük çekiyoruz. Şöyle ki, özelde işyeri hekimi istihdam edilmesinin, genel olarak da bir işyeri sağlık birimi kurulmasının temel amacı, sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı sağlamak için gerekli tedbirlerin alınması ve çalışanların periyodik olarak ya da gerekli olan zamanlarda muayenelerinin, tedavilerinin yapılması, kendilerine sağlıkla ilgili müdahalelerde bulunulmasıdır. Özellikle yönetmeliğin 22.maddesinde düzenlenen "işyeri hekiminin görevleri"nin yirmi iki madde halinde son derece geniş olarak ele alındığı düşünüldüğünde, işyeri hekiminin de dahil olduğu işyeri sağlık birimlerinin önemi daha iyi anlaşılmaktadır. Kaldı ki, konunun düzenlendiği İş Kanununun 81.maddesinde de bu husus; devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işverenlerin "Sosyal Sigortalar Kurumunca sağlanan tedavi hizmetleri dışında kalan, işçilerin sağlık durumunun ve alınması gereken iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin sağlanması, ilk yardım ve acil tedavi ile koruyucu sağlık hizmetlerini yürütmek üzere işyerindeki işçi sayısına ve işin tehlike derecesine göre bir veya daha fazla işyeri hekimi çalıştırmak ve bir işyeri sağlık birimi oluşturmakla yükümlü" oldukları şeklinde belirtilmiştir. Yine İş Kanununun 77/1.maddesine göre de; "işverenler işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için gerekli her türlü önlemi almak, araç ve gereçleri noksansız bulundurmak, *işçiler de iş sağlığı ve güvenliği konusunda alınan her türlü önleme uymakla yükümlüdürler*". Görüldüğü üzere, işyeri sağlık biriminin, yürüteceği her türlü sağlık gözetimi faaliyetleriyle ilgili olarak çalışanları bilgilendirmek durumunda olmasıyla ilgili bir tereddüt bulunmamakla birlikte, yönetmeliğin sözkonusu 13.maddesinde belirtildiği şekilde, işçilerin *rızalarının alınmasının şart olmadığı*, yönetmeliğin bu hükmünün İş Kanununun 77/1.maddesine aykırı olduğu düşüncesindeyiz. Kaldı ki, böyle bir yorum tarzı, müessesenin maksadıyla da uyumlu değildir, zira örneğin işkolunun özelliği gereği önemli bir aşının yapılmasının gerekli olduğu, işyeri sağlık biriminin de sözkonusu işlemi yapmak istemesi durumlarında, işçinin önceden rızasının alınması gerekli olmamalıdır.

⁸ Pélissier, J./ Supiot, A./ Jeammaud, A.: Droit du Travail, 21.édition, Paris, 2002, s.809

⁹ Guéry, G.: Pratique du Droit du Travail, 11.édition, Paris, 2003, s.378 ; Ayrıca bkz. Güzel, A.: "Dünya'da ve Ülkemizde İşyeri Hekimliğine Yaklaşım, Sorunlar ve Çözüm Önerileri", Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu, Ankara, 24 Mayıs 2003, s.33

Hatta işçinin, yapılması zorunlu doktor muayenesine itiraz etmesi, 4857 sayılı İş Kanununun 18.maddesinde sözü edilen “işçinin davranışlarından kaynaklanan geçerli bir sebep” olarak değerlendirilebilmeli ve işveren bu nedenle iş sözleşmesini süreli fesih bildirimisiyle “geçerli sebeple” feshedebilmelidir¹⁰.

İşyeri sağlık birimi, sayılan ve çerçevesi çizilen faaliyetlerde bulunurken, öncelikle işyerindeki ilgili diğer bölümlerle, varsa iş sağlığı ve iş güvenliği kurulu ile iş güvenliği uzmanı ve çalışanların temsilcileriyle işbirliği içinde çalışır. Bunlar yanında, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nun iş sağlığı ve güvenliği alanında faaliyet gösteren birimleri ve diğer ilgili kuruluşlarla da yakın işbirliği içinde çalışmak durumundadır. Ayrıca, ulusal düzeydeki organizasyonlar kapsamında, sağlığın korunması ve geliştirilmesi kampanyalarında yer alır, iş sağlığı programları çerçevesinde ilgili otoriteler ile işbirliği yapar. İşyeri sağlık birimi, büyük kazalar ve doğal afetlere karşı acil eylem planı hazırlanması ve uygulanmasında, ilgili diğer birim, kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapar (md.11). Nihayet, çalışanlara acil müdahale gerektiren durumlarda veya kazalanma durumlarında ilk yardım ve acil tedaviyi organize eder, yürütür ve diğer sağlık kuruluşlarıyla işbirliği yapar (md.12).

1.2.3. İşyeri Sağlık Biriminin Fiziki Koşulları ve Çalışma Yöntemi

İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülebilmesine ve çalışacak personel sayısına yetecek büyüklükte, kolay ulaşılabilir, mümkünse tek katlı bir binada veya kurulacağı binanın giriş katında bulunacak olan işyeri sağlık birimi, en az bir muayene odası, bir müdahale odası, bir yardımcı sağlık personeli odası ile bekleme odasından oluşmaktadır. Sağlık biriminde yeterli aydınlatma, havalandırma, ısıtma, soğuk ve sıcak su tesisatı bulunacak, tabanı kolay temizlenebilen ve yıkanabilen nitelikte olacak ve tüm bu gereklilikler işveren tarafından titizlikle yerine getirilecektir. Nitekim Fransız hukukunda da gerek sağlıkla ilgili koşulları gerekse sözkonusu fiziki koşulları sağlamanın, işverenin görevleri içinde olduğu ifade edilmektedir¹¹.

¹⁰ Demir, F.: “Açıklamalı ve Uygulamalı İş Güvencesi Yasası”, Gözlem Gazetesi Eki, İzmir, 10-16 Mart 2003, s.3

¹¹ Pélissier/ Supiot/ Jeammaud, s.810

Yönetmeliğe göre, işyeri sağlık birimi, yapacağı faaliyetler için, işyerinde yürütülecek sağlık hizmetleri ile ilgili olarak yıllık çalışma planı hazırlayacak, bu planı işverenin onayına sunacak, onaylanan plan da işyerinde ilan edilecektir. Sözkonusu plan, ayrıca, çalışanların temsilcilerine ve varsa iş sağlığı ve güvenliği kuruluna da gönderilecektir (md.8). Bundan başka, işyeri sağlık birimi, işyerinde yürütülen sağlık hizmetleri ile ilgili olarak yapılacak denetimlerde incelenmek üzere her yıl yıllık değerlendirme raporu hazırlayacak ve bunun bir nüshasını da Genel Müdürlüğe gönderecektir.

İşyeri sağlık birimi, çalışma ortamına ve çalışanların sağlık gözetimine ait bütün bilgileri kayıt altına almak ve muhafaza etmek durumundadır. Ancak bu yapılırken, sağlık birimi personeli, işyerine ve çalışanlara ait tıbbi, teknik ve idari bilgilerle ilgili olarak “gizlilik” ilkesine uymak zorundadır (md.10)¹². Çalışanlar için tutulacak olan “kişisel sağlık dosyaları”, işten ayrılma tarihinden itibaren on yıl boyunca saklanacaktır. Yükümlülük süresi bu süreyi aşan mesleki hastalık riski bulunan işyerlerinde, belirlenen risklerle ilgili evrakların saklanması ise yükümlülük süresine kadar uzayacaktır. Çalışanın, işyerinden ayrılarak başka bir işyerinde çalışmaya başlaması halinde ise, yeni işveren, çalışanın kişisel dosyasını isteyecektir. Eski işveren de, kişisel sağlık dosyasının onaylı bir örneğini gönderecektir (md.14/3). 4857 sayılı İş Kanununun 28.maddesi uyarınca işten ayrılan işçiye verilen “çalışma belgesi”nin verilmemesi durumundaki yaptırımın, kıyasen “kişisel sağlık dosyası” için de uygulanabilmesi gerekmektedir. Bu anlamda, belgenin vaktinde verilmemesinden veya belgede doğru olmayan bilgiler bulunmasından zarar gören işçinin veyahut işçiyi işine alan yeni işverenin eski işverenden tazminat isteyebilmesi sözkonusu olabilecektir.

Eklemek gerekir ki, sağlık biriminde iş sağlığı hizmetleri dışında kalan birinci basamak tedavi hizmetleri ile ilgili usul ve esaslar, SSK ile işveren arasında yapılacak protokole göre belirlenecektir (md.15).

1.2.4. İşyeri Sağlık Biriminde Çalışacak Kişiler, Sayıları ve Çalışma Süreleri

¹² Fransız hukukunda da, işverenin, sağlıkla ilgili bilgilerin gizliliğini garanti etmek gibi bir yükümlülüğü vardır. Bkz. Pélissier/ Supiot/ Jeammaud, 810

Yönetmeliğin çıkarılmasına kaynaklık eden İş Kanunu md.81'de işyeri hekimi çalıştırılması mecburiyetinden somut olarak bahsedilmekte, işyeri sağlık birimlerinin ise sadece kurulması konu edilmekte, bu birimlerde kimlerin hangi şartlarla çalışacağı hususu ele alınmamaktadır. İşte bu yönetmelikte, kanunda düzenlenmeyen sözkonusu içerik ayrıntılarıyla ele alınmıştır. Buna göre; sağlık biriminde, en az bir işyeri hekimi ile birlikte *en az bir işyeri hemşiresi veya sağlık memuru görevlendirilmesi zorunludur* (md.7/1). Görüldüğü üzere, kanunda sadece kurulacağı belirtilen, ancak içeriği hususunda bilgi verilmeyen "işyeri sağlık birimi"nde, yönetmelik hükümleri ile işverene bir istihdam zorunluluğu getirilmektedir. Hatta, kanunda çalıştırılma mecburiyeti bulunan işyeri hekimlerinin çalışma zamanları ve sayıları, işyerinin girdiği risk grubuna göre belirlenirken ve bu çerçevede her işyeri hekiminin sürekli işyerinde bulunması gerekmezken, *işyeri sağlık biriminde en az bir işyeri hemşiresi veya sağlık memurunun tam gün görevlendirileceği* ifade edilmektedir (md.31/1).Gerçekten de yönetmeliğe göre; işyeri hekimleri, sözkonusu yönetmelikte belirtilen görevleri eksiksiz olarak yerine getirmek için;

I.risk grubunda yer alan işyerlerine, ayda en az bir iş günü,

II.risk grubunda yer alan işyerlerine, ayda en az iki iş günü

III.risk grubunda yer alan işyerlerine, ayda en az üç iş günü

IV.risk grubunda yer alan işyerlerine, ayda en az dört iş günü

V.risk grubunda yer alan işyerlerine, ayda en az beş iş günü gitmek zorundadırlar (md.21/2).

Ancak, yönetmelik I., II., ve III.risk gruplarında yer alan işyerlerinde çalıştırılan işçi sayısı bine ulaştığında, mutlaka *tam gün* çalışacak bir işyeri hekiminin görevlendirileceğini hükme bağlamaktadır. Sayının bini aşması halindeyse, yeteri kadar hekim eklenecektir. Tam gün çalışacak işyeri hekimi sayısı, IV. ve V.risk gruplarında yer alan işyerlerinde daha da artmaktadır. Şöyle ki; buralarda çalışan işçi sayısı yedi yüz elliye ulaştığında tam gün çalışacak bir işyeri hekimi görevlendirilir. Sayının yedi yüz elliden fazla olması halindeyse, yeteri kadar hekim bu sayıya eklenecektir (md.25).

Oysa buna karşılık, işçi sayısı ve risk grubu ne olursa olsun, İşyeri Sağlık Biriminde *her halükarda en az bir işyeri hemşiresi veya sağlık memuru*

çalıştırılacaktır (md.31). Yönetmelik, en az bir işyeri hemşiresi veya sağlık memurunun çalıştırılmasını zorunluluk olarak kabul ettikten sonra, *buna ilave olarak*; I., II. ve III.risk gruplarında yer alan ve beş yüz ve daha fazla işçi çalıştırılan işyerlerinde her beş yüz işçi için tam gün çalışacak bir işyeri hemşiresi veya sağlık memuru görevlendirileceğini belirtmektedir. Yönetmeliğe göre, işyerinin IV. ve V. Risk gruplarında yer alması halindeyse, işçi sayısı üç yüz elliye bulduğunda, her üç yüz elli işçi için tam gün çalışacak bir işyeri hemşiresi veya sağlık memuru da çalıştırılacaktır. Ortak sağlık biriminde çalışacak personel sayısı ve nitelikleri de, hizmet verilecek işyerlerinin yer aldığı risk grupları ve çalışanların toplam sayısı dikkate alınarak sözkonusu yönetmelikte belirtilen diğer kriterlere göre tespit edilir (md.17/3). İşyerinin girdiği risk grubunun belirlenmesi metodu ise yönetmeliğin 21/5.maddesinde açıklanmaktadır. Buna göre; "İşyerlerinin, iş sağlığı ve güvenliği açısından hangi risk grubuna gireceği Sosyal Sigortalar Kurumu iş kazaları ve meslek hastalıkları istatistikleri de göz önünde bulundurularak; İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü başkanlığında, Sağlık Bakanlığı, Sanayi Bakanlığı, Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı, İş Teftiş Kurulu Başkanlığı ile en çok üyeye sahip işçi sendikaları konfederasyonu, Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu, Türk Tabipleri Birliği ile Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliğinden birer temsilcinin oluşturduğu bir komisyonun görüşleri doğrultusunda her yıl Şubat ayında Bakanlıkça belirlenir".

Görüldüğü üzere, işyeri hekimi çalıştırılmasında I., II. ve III.risk grubunda yer alan işyerlerinde bin işçi tamamlanuncaya kadar işyeri hekiminin tam gün çalışması sözkonusu değildir. IV. ve V.risk grubundaki işyerlerinde yedi yüz elli işçiye kadar tam gün olarak işyeri hekimi çalıştırılması zorunlu değildir. Buna karşılık, I., II., III. risk gruplarında 50-500 işçiye kadar bir; IV., V. risk gruplarında 50-350 işçiye kadar bir hemşirenin tam gün çalıştırılması zorunlu kılınmıştır. Ayrıca, her 500 veya 350 işçiye karşılık, birer hemşire çalıştırılacaktır. Hatta, yönetmeliğin "buna ilave olarak" deyiminden yola çıkılacak olursa, 500 ve 350 işçinin tamamlanmasında ve aşılmasında ikinci bir hemşirenin çalıştırılması gerekecektir. Halbuki, kanunda işyeri hekimi çalıştırılması düzenlenirken, işyeri hemşiresi veya sağlık memurundan bahsedilmemekte, sadece "işyeri sağlık birimleri"nin kurulacağı belirtilmektedir. Fakat, kanunda adları geçmemesine rağmen, yönetmelik hükümlerine bakınca, işyerinin risk grubu ne olursa olsun,

işçi sayısı 50'den fazla olan işyerlerinde mutlaka en az bir işyeri hemşiresi veya sağlık memurunun "tam gün" çalıştırılacağı düzenlendiği görülmektedir. İşçi sayısı ve işyerinin girmiş olduğu risk grubuna göre ise bu sayı yükselebilmektedir. Nitekim, yönetmeliğin 7/son maddesinde de, nitelikleri dolayısıyla devamlı çalışma yapılan işyerlerinde sağlık birimlerinin çalışma süresince açık bulundurulacağı ve buralarda en az bir işyeri hemşiresinin veya sağlık memurunun tam gün görevlendirileceği ifade edilmektedir. Normal çalışma süresi dışında kalan vardiya çalışmalarında ise, bu personelin sağlanamadığı hallerde, sağlık birimlerinde ilk yardım kursu görmüş en az bir eleman görevlendirilmek durumundadır.

2.Normlar Hiyerarşisi ve Kuvvetler Ayrılığı Bakımından Konunun İncelenmesi

Yazılı hukuk kaynakları arasında bir öncelik sırası (hiyerarşi) bulunmaktadır. Bu anlamda hepsinden önce Anayasa, daha sonra yasalar, bunları takiben de sırasıyla tüzükler, yönetmelikler ve kararnamele gelecektir. Sözkonusu yazılı hukuk kurallarından hiçbirisi bir öncekine aykırı olamaz. Örneğin bir kanunun Anayasa'ya aykırı olması mümkün değildir, aksi halde o kanunun somut veya soyut norm denetimleri yoluyla denetlenmesi ve belki de iptal edilmesi sözkonusu olabilecektir. Bunun gibi, bir yönetmeliğin de tüzüğe, kanuna ya da Anayasa'ya aykırılığı olası değildir. Yönetmelik, Anayasa'nın 124.maddesi uyarınca; Başkanlıklar, Bakanlıklar ve kamu tüzel kişileri tarafından, *kendi görev alanlarını ilgilendiren* yasaların ve tüzüklerin uygulanmasını sağlamak amacıyla çıkarılır. Nitekim, inceleme konumuz olan "İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik" de Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın görev alanını ilgilendiren bir hususu düzenlemektedir ve bir yönetmelik ile İş Kanununun 81.maddesinin uygulama biçiminin gösterilmesi gayet doğaldır. Ancak, unutulmaması gerekir ki, yönetmelikler ancak kanunlara bağlı olarak çıkarılabilirler ve *kanun yerine yönetmelik çıkarılabilmesi ya da kanunun değinmediği ve boş bıraktığı alanların, o kanuna bağlı olarak çıkarılacak bir yönetmelikle doldurulması mümkün değildir*¹³. Oysa sözkonusu yönetmelikte, kanunun 81.maddesinde düzenlenmeyen işyeri hemşiresi veya sağlık memurunun, hem de tam gün istihdam edilmeleri hüküm altına

alınmıştır. Kanımızca, böyle bir hususun işyeri hekimi örneğinde olduğu gibi, ancak bir kanun hükmüyle düzenlenmesi gerekir. Yönetmelikte ise, sadece işyeri hemşiresi ya da sağlık memurunun sayısı, görevleri vb. noktalarda açıklayıcı düzenlemeler yer alabilir. Ayrıca, yönetmelik çıkarmak yasama veya yargılama tasarrufu olmayıp, sadece idari nitelikte bir işlemdir¹⁴ ve bir kanunun Anayasa'ya aykırılığı durumunda soyut ve somut norm denetimi sözkonusu olurken, yönetmeliklerin birer idari işlem olarak, idari yargı denetimine tabi oldukları hususunda da tereddüt yoktur. Bir başka deyişle, işyeri hekimi çalıştırma mecburiyeti kanununun 81.maddesinde düzenlenip, buna ilişkin denetim Anayasa Mahkemesi tarafından yapılacak iken, yine bir istihdam zorunluluğu olan, üstelik işyeri hekiminde bile öngörülmediği biçimde işçi sayısına bakılmadan, daha en baştan itibaren tam gün çalıştırılacak olan işyeri hemşiresi veya sağlık memurunun istihdamına ilişkin denetim ise idari yargı tarafından yerine getirilebilecektir. Bu anlamda, herşeyden önce, normlar hiyerarşisi yönünden bu iki çeşit istihdam zorunluluğunun farklı türlerdeki yazılı hukuk kurallarıyla yapılması doğru olmamıştır. Hem işyeri hekimlerinin, hem de işyeri hemşiresi veya sağlık memuru istihdamının 4857 sayılı İş Kanununun 81.maddesi aracılığıyla yapılması daha doğru olurdu.

Diğer yandan, devletin üç hukuki iktidarı olan yasama, yürütme ve yargı erklerinin birbirinden etkilenmemesi ve bunların ayrı devlet organlarına verilmesi anlamını taşıyan "kuvvetler ayrılığı" ilkesi uyarınca da, aslında yasama organı tarafından oluşturulması gereken bir düzenleme konusunun, yürütme organınca oluşturulması sakıncalıdır. Zaten Anayasa da bunların her birini ayrı maddelerde düzenleme yoluna gitmiş ve farklı bölümler altında ayrıntılı açıklamalarını yapmıştır. Örneğin 1982 Anayasası'nın 7.maddesinde yasama yetkisinin Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne ait olduğu belirtilmiş, 8.maddesinde yürütme yetkisi ve görevinin Cumhurbaşkanı ve Bakanlar Kurulu tarafından, 9.maddesinde de yargı yetkisinin bağımsız mahkemelerce kullanılacağı ifade edilmiştir. Her biri devlet iktidarının bir parçasını kullanan bu organların, sahip oldukları karşılıklı yetkiler yoluyla birbirlerini denetlemesi, dengelemesi ve frenlemesi, "sınırlı" veya "anayasal" devlet yönetimini beraberinde getirecek, bu şekilde kişi hürriyetlerinin devlet iktidarı karşısında korunması ve güvence altına

¹³ Akı, E.: Hukukun Temel Kavramları, İzmir, 2001, s.113-114

¹⁴ Bilge, N.: Hukuk Başlangıcı-Hukukun Temel İlkeleri, Ankara, 1990, s.78

alınması sözkonusu olabilecektir¹⁵. Önemle belirtmek gerekir ki, adı geçen organlardan hiçbirinin Anayasa tarafından kendisine verilen yetkiden vazgeçmesi ve bu yetkiyi bir başkasına devretmesi mümkün değildir. Nitekim, 1982 Anayasası'nın 7.maddesinde de, yasama yetkisinin Türk Milleti adına Türkiye Büyük Millet Meclisinde olduğu kuralı belirtildikten sonra, bu yetkinin devredilemez nitelikte olduğu ifade edilmiştir. Bu hükümdeki temel maksat, yasama organının, başka bir devlet organına, kanun adını taşıyan veya hiç değilse kanunun hukuki gücüne sahip bulunan hukuki işlemler yapma yetkisini veremeyeceğidir. İşyeri hekiminin ya da işyeri hemşiresinin veya sağlık memurunun zorunlu çalıştırılmasıyla ilgili bir husus da, bir istihdam mecburiyeti getirmekte ve bu şekilde yeni bir durum yaratmakta olduğundan, bir başka deyişle, sadece bir hükmün uygulanmasına yönelik bir düzenleme getirme işleminden ibaret olmadığından, işverene yeni bir yükümlülük getiren böyle bir konu, ancak kanunla doğrudan doğruya düzenlenebilir. Bu durumda, *işyeri hemşiresi ya da sağlık memuru çalıştırılmasında olduğu gibi, hakkında kanuni düzenleme mevcut olmayan bir alanı, yürütme organının doğrudan doğruya düzenlemesi, yasama yetkisinin devredilmezliği ilkesine aykırıdır*. Yürütme organının bu şekilde meydana getireceği kurallar, mevcut kanun hükümlerini değiştirmese veya kaldırmaya bile, bir alanı asli olarak düzenlemiş olacağı için, kanun niteliği taşırlar¹⁶. Ancak, Anayasamıza göre bu tür bir yetki devri mümkün değildir.

Kaldı ki; "temel hak ve hürriyetler" in kanun hükmünde kararname ile bile düzenlenmesi mümkün değildir. 1982 Anayasası'nın 91/1.maddesinde, Anayasa'nın ikinci kısmının birinci ve ikinci bölümlerinde yer alan temel haklar, kişi hakları ve ödevleri ile dördüncü bölümünde yer alan siyasi haklar ve ödevlerin kanun hükmünde kararnamelerle düzenlenemeyeceği belirtilmektedir. Bu ifadeden hareketle, sözkonusu kapsama girmeyen üçüncü bölümde yer alan 48.maddede düzenlenen ve konumuzun özünü oluşturan "çalışma ve sözleşme hürriyeti" hakkında kanun hükmünde kararname çıkarılabileceği düşünülebilirse de, belirtmek gerekir ki "çalışma ve sözleşme özgürlüğü" ile ilgili Anayasa hükmü, yine Anayasa'nın

12/1.maddesinde belirtilen "kişiliğe bağlı, dokunulmaz, devredilmez, vazgeçilmez temel hak ve hürriyetler" dendir. Gerçi, doğrudan doğruya veya dolaylı biçimde kişi hak ve hürriyetlerini ilgilendirmeyecek bir düzenlemeyi düşünmek aslında çok güçtür¹⁷. Ancak, Bakanlar Kurulunun bile kanun hükmünde kararname ile düzenleyemeyeceği, "kuvvetler ayrılığı" ilkesi çerçevesinde yasama organının belirleyebileceği "sözleşme özgürlüğünün sınırları" nı, yönetmelik ile sadece bir Bakanlığın düzenlemesi Anayasa'ya aykırı bir "yetki gaspı" niteliğinde sayılabilecektir.

Bundan başka, soruna "kanunsuz suç ve ceza olmaz" ilkesinden yaklaşılarak, hemşire çalıştırma zorunluluğunun "kanunla" değil, "yönetmelik" ile getirilmesi nedeniyle, işyeri hekimi çalıştırmamanın yaptırımı olan ve "iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hükümlere aykırılık" başlığını taşıyan İş Kanunu md.105'in ikinci fıkrasındaki para cezası da hemşire çalıştırmama halinde uygulanamaz. Çünkü, "kanunsuz suç ve ceza olmaz" ilkesi ceza hukuku açısından bir hükmün kıyasen uygulanmasına izin vermez. Bu anlamda, yönetmelikle getirilen sözkonusu "hemşire" istihdamı zorunluluğunu yerine getirmeyen işverenlere uygulanacak bir cezai yaptırım da bulunmayacaktır. Zira, hemşire çalıştırma zorunluluğu "kanunla" değil, "yönetmelik" hükmüyle getirilmiştir. Yönetmelik ile "suç ve ceza" yaratılamayacağına göre, böyle bir ceza da verilemeyecek demektir.

Bunun gibi, işverenlere zorunlu olarak işyeri hekimi istihdam etme ve işyeri sağlık birimi kurma yükümlülüğü getiren, ancak sözkonusu işyeri sağlık biriminin yapısı hakkında hüküm içermeyen 81.maddenin ikinci fıkrasında, Sağlık Bakanlığı ve Türk Tabipleri Birliğinin görüşü alınarak Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çıkarılacağı belirtilen yönetmelikte, işyeri hekimlerinin nitelikleri, sayısı, işe alınmaları, görev, yetki ve sorumlulukları, eğitimleri, çalışma şartları ve görevlerini nasıl yürütecekleri hususlarının düzenleneceği ifade edilmiştir. İş Kanunu md.81/2'de ayrıca işyeri sağlık birimlerinin de düzenleneceğine hükmedilmiş, ancak bu birimlerle ilgili hiçbir ön düzenleme getirilmemiş, konu adeta tümüyle yönetmeliğe bırakılmıştır. Ancak kanımızca, işyeri hekimi istihdamı açısından bir sorun olmamakla birlikte, İş Kanunu md.81/2 hükmü,

¹⁵ Özbudun, E.: Türk Anayasa Hukuku, Ankara, 1989, s.20 ; Demir, F.: Anayasa Hukukuna Giriş, İzmir, 1998, s.270 vd.

¹⁶ Özbudun, s.166-167

¹⁷ Özbudun, s.207

işyeri sağlık biriminin kurulması açısından Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına müphem, sınırsız, genel bir yetki vermekte ve idari düzenlemenin amacını, kapsamını, sınırlarını ve temel ilkelerini belirtmemektedir. Oysa, Anayasa Mahkemesine göre; *yasama organının yürütmeye bırakabileceği düzenleme alanının, yeterince sınırlandırılmış, sınırlarının iyice gösterilmiş, düzenlenecek alanın esaslı konularının yasada yeterince belli edilmiş, temel ilkelerin hepsinin yasa koyucu tarafından konulmuş olması gerekir*¹⁸. Yukarıda da belirtildiği gibi, Anayasa'nın kanun hükmünde kararname dışı öngördüğü ve yürütme organının oluşturacağı iki düzenleyici işlem tipi olan tüzükler ve yönetmelikler, kanunların uygulanmasını göstermek veya sağlamak üzere çıkarılabilirler (Anayasa md.115 ve 124). Kanunların uygulanmasını sağlamak deyimi ise, o alanı en azından ana hatlarıyla düzenleyen, düzenleme başlangıcı oluşturan bir kanuna gerek gösterir. Bu anlamda, düzenleyici işlemin kanuna dayanma, kanundan kaynaklanma zorunluluğu bulunmaktadır¹⁹. Halbuki, sözkonusu yönetmelikte yer alan "işyeri hemşiresi veya sağlık memuru çalıştırılması zorunluluğu"yla ilgili olarak dayanılacak "düzenleme başlangıcı" niteliğindeki bir hükme, konuyu düzenleyen 4857 sayılı İş Kanunu md.81'de rastlanmamaktadır. Bu nedenle, işyeri sağlık birimleri ile ilgili olarak İş Kanunu ile bir "ön düzenleme" yapılmadığı takdirde, sözkonusu durum, yürütme organının yasama organının faaliyet alanına müdahalesi olarak nitelendirilebilecek ve "Anayasa'ya aykırılık" iddiaları gündemden kalkmayacaktır.

KAYNAKLAR

- Akı, E.:** Hukukun Temel Kavramları, İzmir, 2001
Bilge, N.: Hukuk Başlangıcı-Hukukun Temel İlkeleri, Ankara, 1990
Demir, F.: Anayasa Hukukuna Giriş, İzmir, 1998
Demir, F.: "Açıklamalı ve Uygulamalı İş Güvencesi Yasası", Gözlem Gazetesi Eki, İzmir, 10-16 Mart 2003
Ekmekçi, Ö.: "İşyeri Hekimi Bulundurma Yükümü Konusunda Yeni Gelişmeler", Mercek, Ocak-2004, s.111-119
Ekonomi, M.: "Türk İş Hukukunda Esnekleşme Gereği", Çalışma Hayatında Esneklik Semineri, İzmir, 1994
Guéry, G.: Pratique du Droit du Travail, Paris, 2003
Güzel, A.: "Dünya'da ve Ülkemizde İşyeri Hekimliğine Yaklaşım, Sorunlar ve Çözüm Önerileri", Uluslararası ve Ulusal Hukuk Sisteminde İşyeri Hekimliği Sempozyumu, Ankara, 24 Mayıs 2003, s.9-64
Klasson, K.: "AB Ülkelerinde Esneklik Uygulamaları", Çalışma Hayatında Esneklik Semineri, İstanbul, 30 Kasım 1999
Kutal, M.: "Türk İş Mevzuatının Çağdaştırılmasına İlişkin Bazı Gözlem Ve Öneriler", Mercek, Ekim-2000
Özbudun, E.: Türk Anayasa Hukuku, Ankara, 1989
Pélissier, J./ Supiot, A./ Jeammaud, A.: Droit du Travail, 21.édition, Paris, 2002

¹⁸ Anayasa Mahkemesi, 23-24-25.10.1969, E.67/41, K.69/57, AMKD., Sayı:8, s.18-133

¹⁹ Özbudun, s.169