**6552 SAYILI YASA’NIN İŞÇİ SAĞLIĞIYLA İLGİLİ 16. MADDESİNİN VE AİLE HEKİMLİĞİYLE İLGİLİ 117. MADDESİNİN ANAYASA’YA AYKIRILIĞI**

11 Eylül 2014 tarihinde Resmi Gazete’de yayınlanan 6552 sayılı İş Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması ile Bazı Alacakların Yeniden Yapılandırılmasına Dair Kanun’un ilgisiz hükümlerin bir arada, ihtisas komisyonu olmayan Plan ve Bütçe Komisyonunda görüşülmesinden Genel Kurul görüşmelerindeki usule ilişkin sorunlara kadar pek çok usuli sorun barındırmakla birlikte aşağıda, söz konusu Yasa’nın sağlık hakkını ve çalışanların özlük haklarını ilgilendiren kimi hükümlerinin Anayasa’ya aykırılığına ilişkin açıklamalar yapılacaktır.

# 6552 sayılı Yasa’nın 16. Maddesinin birinci fıkrasının Anayasa’ya aykırılığı:

***“MADDE 16 –*** *6331 sayılı Kanunun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde geçen “işyeri hekimi ve” ibaresinden sonra gelmek üzere “on ve daha fazla çalışanı olan çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde” ibaresi; bendin sonuna “Belirlenen niteliklere ve gerekli belgeye sahip olmayan ancak 10’dan az çalışanı bulunan ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işverenleri veya işveren vekili tarafından Bakanlıkça ilan edilen eğitimleri tamamlamak şartıyla işe giriş ve periyodik muayeneler ve tetkikler hariç iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yürütebilirler.” cümlesi ve maddeye aşağıdaki fıkra eklenmiştir.”*

*“(4) Birinci fıkranın (a) bendine göre yapılacak görevlendirme süresinin belirlenmesinde 5/6/1986 tarihli ve 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanunu ile 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu kapsamındaki öğrenci statüsünde olan çırak ve stajyerler, çalışan sayısının toplamına dâhil edilmez.”*

**6552 sayılı Yasa’nın getirdiği değişikliğin 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nun 6. maddesindeki yeri:**

*İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri*

*MADDE 6 – (1) Mesleki risklerin önlenmesi ve bu risklerden korunulmasına yönelik çalışmaları da kapsayacak, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sunulması için işveren;*

*a) Çalışanları arasından iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve (Ek ibare: 6552 - 10.9.2014 / m.16)* ***“on ve daha fazla çalışanı olan çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde”*** *diğer sağlık personeli görevlendirir. Çalışanları arasında belirlenen niteliklere sahip personel bulunmaması hâlinde, bu hizmetin tamamını veya bir kısmını ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alarak yerine getirebilir. Ancak belirlenen niteliklere ve gerekli belgeye sahip olması hâlinde, tehlike sınıfı ve çalışan sayısı dikkate alınarak, bu hizmetin yerine getirilmesini kendisi üstlenebilir.(Ek cümle: 6552 - 10.9.2014 / m.16)* ***“Belirlenen niteliklere ve gerekli belgeye sahip olmayan ancak 10’dan az çalışanı bulunan ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işverenleri veya işveren vekili tarafından Bakanlıkça ilan edilen eğitimleri tamamlamak şartıyla işe giriş ve periyodik muayeneler ve tetkikler hariç iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yürütebilirler.”***

*b) Görevlendirdikleri kişi veya hizmet aldığı kurum ve kuruluşların görevlerini yerine getirmeleri amacıyla araç, gereç, mekân ve zaman gibi gerekli bütün ihtiyaçlarını karşılar.*

*c) İşyerinde sağlık ve güvenlik hizmetlerini yürütenler arasında iş birliği ve koordinasyonu sağlar.*

*ç) Görevlendirdikleri kişi veya hizmet aldığı kurum ve kuruluşlar tarafından iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili mevzuata uygun olan ve yazılı olarak bildirilen tedbirleri yerine getirir.*

*d) Çalışanların sağlık ve güvenliğini etkilediği bilinen veya etkilemesi muhtemel konular hakkında; görevlendirdikleri kişi veya hizmet aldığı kurum ve kuruluşları, başka işyerlerinden çalışmak üzere kendi işyerine gelen çalışanları ve bunların işverenlerini bilgilendirir.*

*(2) 4/1/2002 tarihli ve 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu kapsamındaki kamu kurum ve kuruluşları; iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini, Sağlık Bakanlığına ait döner sermayeli kuruluşlardan doğrudan alabileceği gibi 4734 sayılı Kanun hükümleri çerçevesinde de alabilir.*

*(3) Tam süreli işyeri hekimi görevlendirilen işyerlerinde, diğer sağlık personeli görevlendirilmesi zorunlu değildir.*

*(4) (Ek: 6552 - 10.9.2014 / m.16) Birinci fıkranın (a) bendine göre yapılacak görevlendirme süresinin belirlenmesinde 5/6/1986 tarihli ve 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanunu ile 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu kapsamındaki öğrenci statüsünde olan çırak ve stajyerler, çalışan sayısının toplamına dâhil edilmez.*

# GEREKÇE

30 Haziran 2012 tarih ve 28339 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan ve bir takım hükümleri hala yürürlüğe girememiş olan İş Sağlığı ve Güvenliği Yasasıyla, toplumun çalışan pek çok kesiminin işten kaynaklanan sağlık ve güvenlik sorunlarının en aza indirilmesi; mevcut sağlık ve güvenlik şartlarının iyileştirilmesi için işveren ve çalışanların görev, yetki, sorumluluk, hak ve yükümlülüklerinin düzenlenmesi hedeflenmiştir. Her ne kadar bu düzenlemelerin niteliği amacı gerçekleştirmeye uygun değilse de, mevcut düzenlemeler çalışanların sağlık ve güvenliklerini ilgilendirmekle, evrensel insan hakları arasında yer alan yaşam ve sağlık hakkıyla yakından ilgilidir. Bu yönüyle, söz konusu Yasa’da yapılacak düzenlemelerin asıl olarak çalışanların sağlık ve güvenliğini daha fazla korumayı hedeflemesi, bu hedefe uygun hak ve yükümlülük tanımlanması gereklidir.

6552 sayılı Yasa ile 6331 sayılı Yasa’da yapılan değişikliklere bakıldığında çalışanların sağlık ve güvenliğini korumak değil, işverenin işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemleri sebebiyle oluşan maliyetini azaltmayı amaçladığı görülmektedir. Bir başka anlatımla, çalışanların sağlık ve güvenliklerinin daha çok korunmasına değil işverenin bu alanda daha az harcama yapmasına yönelik bu değişiklikler çalışanların yaşam ve sağlık hakkını ihlal ettiği gibi Devletin temel amaç ve görevleri arasında yer alan, herkesin (ve tabii ki çalışanların) sağlık ve güvenliğini sağlamak, refah seviyesini yükseltmek için gerekli şartları hazırlamak görevinin de ihlalidir.

## Diğer sağlık personeli hizmeti pek çok işyerinde zorunluluk olmaktan çıkartılmıştır

6331 sayılı Yasa’nın “İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri” başlığı altındaki 6. maddesinde, işyerlerinde işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personeli çalıştırma yükümlülüğü bulunduğu ifade edilmekteydi. 6552 sayılı Yasa’nın 16. Maddesiyle yapılan değişiklikle, diğer sağlık personeli çalıştırma yükümlülüğü “on ve daha fazla çalışanı olan çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde” zorunluluk olarak tanımlanmıştır. Bu değişiklikle diğer sağlık personelinin az tehlikeli ve tehlikeli işyerleri ile çok tehlikeli işyerlerinden ondan az çalışanı olanlarda zorunluluk olmaktan çıkartılmıştır.

Yine aynı maddede yapılan bir başka değişiklikle 10’dan az çalışanı olan az tehlikeli işyerlerinde, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından belirlenecek eğitimi alan **işverenlerin işe giriş ve periyodik muayene ve tetkikler dışında işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı tarafından yapılması gereken bütün işleri yapabileceği** belirtilmiştir.

Bu değişikliklerle, 6331 sayılı Yasa’nın en önemli düzenlemelerinden olan “bütün işyerlerini kapsama” iddiası biraz daha zayıflamıştır. Sürekli ertelemelerle, 6331 sayılı Yasa’nın işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personeli ile anlaşma yapma zorunluluğu, 50’den az çalışanı olan az tehlikeli işyerleri bakımından 2016 yılına ötelenmişti. Şimdi, bu işyerlerinden 10’dan az çalışanı olanlar bakımından bu zorunluluk tümüyle ortadan kaldırıldı.

Ülkemizde çalışanların sağlık ve güvenlik bakımından maruz kaldıkları risk, önlemlerin ve denetimin yetersizliğinin yanı sıra, çalışanların iş gereksiniminin yakıcılığından da yararlanılarak, sağlıksız ve güvensiz ortamlarda çalıştırılmaları sebebiyle oldukça yüksektir. Medyada hemen her gün rastladığımız işçi ölümlerine ilişkin haberler, çalışılan ortamların sağlıksız ve güvensiz olmasının bir sonucudur. Kişisel deneyimlerimizle tanık olduğumuz bu koşulların daha genel sonuçları resmi verilerde mevcuttur. Sosyal Güvenlik Kurumunun bu alandaki istatistikleri durumu ortaya koymaktadır. 2012 yılı istatistiklerine göre, 74.871 iş kazası ve 395 meslek hastalığı sebebiyle 2.209 işçi sürekli işgöremez hale gelmiş, 745 işçi ise ölmüştür. 2011 yılında iş kazası ve meslek hastalığı sebebiyle ölen işçi sayısı 1.710, 2010 yılında 1.454, 2009 yılında 1.171 ve 2008 yılında ise bu sayı 866’dır. Son beş yıllık dönemde, ülkemizde her gün iş kazası ve meslek hastalığı sebebiyle 3,2 işçi ölmektedir.

Küçük işyerlerinde ise durum çok daha trajiktir. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından açıklanan 2012 yılı sayısal verilerine baktığımızda 1-9 arasında işçi çalıştıran işyerlerinde toplam 3.508.498 kişi çalışmaktadır. Toplam işçi sayısı 11.939.620 olduğuna göre bunun %29’unun 1-9 arasında işçinin çalıştığı küçük işyerlerinde istihdam edildiği görülmektedir.

İş kazalarına ilişkin verilere göre 2012 yılında 74.871 iş kazasından 26.119’u (%34,8) 1-9 işçinin çalıştığı işyerlerinde meydana gelmiştir. İş kazalarının toplam işçi sayısına oranı %0,627 iken 1-3 arasında işçinin çalıştığı yerlerde bu oran % 1,376; 4-9 arasında işçinin çalıştığı yerlerde 0,249’dur. (SGK 2012 İstatistik Yıllığı, Tablo 3.12)[[1]](#footnote-1)

Yaşam deneyimlerimizden bildiğimiz ve kaza istatistikleriyle de somut olarak görülmektedir ki, milyonlarca işçinin çalıştığı küçük işyerlerinde işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemlerinin etkinliği oldukça zayıftır. Yapılan değişiklikle 10’dan az çalışanı olan işyerlerinde diğer sağlık personeli hizmetinin alınmasından vazgeçilmekte; 10’dan az çalışanı olan az tehlikeli işyerlerinde ise tıbbi rapor ve muayene dışındaki işyeri hekimliği ve iş güvenliği hizmetleri bizzat işverene bırakılmaktadır.

6331 sayılı Yasa ile işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanlarının görevleri ile işyerine ayırmaları gereken zaman gibi pek çok şeyin yönetmelikte düzenlenmesi öngörülmüştür. Bu yasal zemine dayanılarak, işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanlarının yetki, görev, hak ve sorumluluklarının tanımlandığı iki ayrı yönetmelik çıkartılmıştır.[[2]](#footnote-2) Söz konusu yönetmeliklerde işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanının yanı sıra diğer sağlık personeli de tanımlanmıştır. Buna göre *“Diğer sağlık personeli: İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde görevlendirilmek üzere Bakanlıkça belgelendirilmiş hemşire, sağlık memuru, acil tıp teknisyeni ve çevre sağlığı teknisyeni diplomasına sahip olan kişiler ile Bakanlıkça verilen işyeri hemşireliği belgesine sahip kişileri”* ifade etmektedir. Söz konusu sağlık personeli, ilgili yönetmelikte işyeri hekiminin sunacağı hizmette ekibi oluşturmak üzere tanımlanmıştır. Diğer yandan işyeri hekimlerinin çalışma süresi işyerinin tehlike sınıfına göre çalışan başına ayda 4/6/8 dakika olarak belirlenmişken diğer sağlık personeli için bu süre işyeri hekiminden %50 daha fazla, 6/9/12 dakika olarak tanımlanmıştır. Böylece, bütün işyerlerinin kapsama alınması sebebiyle işyeri hekimi temininde oluşabilecek zorluğu süreyi kısaltarak aşmak ancak diğer sağlık personelinin çalışmasıyla işyeri hekiminin görevleri içindeki bir takım işlerin hazırlanması ya da tamamlanmasıyla ilgili hizmetlerin diğer sağlık personeli tarafından yürütülmesi amaçlanmıştır.

6552 sayılı Yasa ile 6331 sayılı Yasa’nın diğer sağlık personeli ile ilgili hükmünde yapılan değişiklikle diğer sağlık personelinin “on ve daha fazla çalışanı olan çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde” zorunlu tutulması, bu kapsamın dışında kalan ondan az çalışanı olan çok tehlikeli işyerleriyle bütün tehlikeli ve az tehlikeli işyerlerinde işçi sağlığı hizmetinin etkinliğinin azaltılmasına sebep olacaktır. Dolayısıyla, ülkemizde zaten oldukça zayıf olan işçi sağlığının korunması yapılan bu değişiklikle daha da zayıflayacak, işçinin sağlık hakkının ihlal edecektir. İşçi sağlığı düzenlemeleri çalışanın yaşam ve sağlığına doğrudan etki eden düzenlemelerdir.

Bu sebeplerle, 6552 sayılı Yasa’nın 16. Maddesiyle “6331 sayılı Kanunun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde geçen “işyeri hekimi ve” ibaresinden sonra gelmek üzere “on ve daha fazla çalışanı olan çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde” ibaresinin eklenmesine” ilişkin düzenleme Anayasa’nın 5. maddesindeki Devletin temel amaç ve görevinin kişinin temel hak ve hürriyetlerini, sosyal hukuk devleti ve adalet ilkeleriyle bağdaşmayacak surette sınırlayan siyasal, ekonomik ve sosyal engelleri kaldırmaya, insanın maddî ve manevî varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmak olduğuna ilişkin temel kurala; 17. Maddesindeki “Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir.” kuralına ve 56. maddesindeki “Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir” hükmüne ve aynı maddedeki Devlet’in herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak için gereken planlamayı yapmak yükümlülüğünü ihlal etmektedir.

## İşverene işyeri hekimliği ve iş güvenliği uzmanı yetki ve görevi verilmiştir

6552 sayılı Yasa’nın 16. maddesiyle 6331 sayılı Yasanın 6. Maddesinde yapılan bir diğer değişiklik de *“Belirlenen niteliklere ve gerekli belgeye sahip olmayan ancak 10’dan az çalışanı bulunan ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyeri işverenleri veya işveren vekili tarafından Bakanlıkça ilan edilen eğitimleri tamamlamak şartıyla işe giriş ve periyodik muayeneler ve tetkikler hariç iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yürütebilirler.”* hükmünün eklenmesidir. Bu düzenlemeyle az tehlikeli sınıfta yer alan küçük işyerlerinin işverenlerine işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanının görevlerini yapma yetkisi verilmektedir. Bu suretle, işverenin mali yükünün hafifletilmesi için işçilerin sağlık ve güvenlik hakkından ödün verilmektedir.

Söz konusu düzenlemenin kapsamı az tehlikeli sınıfta yer alıp da ondan az işçinin çalıştığı işyerleridir. Bu yönüyle, normun kapsamının tam olarak anlaşılabilmesi için, öncelikle az tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerine ilişkin açıklama yapmak gerekir.

İşyerlerinin tehlike sınıfları Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çıkartılan ve 26.12.2012 tarih ve 28509 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe girmiş olan İş Sağlığı Ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliğinde belirlenmiştir. Az tehlikeli işyerleri, genel olarak, işten kaynaklanan önemli bir tehlike barındırmayan, basit büro hizmetleri olarak sunulmakta/algılanmakta ise de gerçek bundan farklıdır. Anılan Tebliğ incelendiğinde büro hizmetlerinin yanı sıra; tarım ürünlerinin işlenmesinden sakız, makarna, bisküvi vb. dahil bir çok gıda ürünlerinin imalatına, pek çok konfeksiyon işinden inşaat sonrası bina temizliğine, oto elektrik tamirciliğinden posta ve kurye hizmetlerine kadar pek çok iş az tehlikeli olarak sınıflandırılmıştır.

Uluslararası bir sınıflama yöntemi olan NACE sınıflamasına göre bütün faaliyet alanları Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 99 başlık altında toplanmıştır. Bu alanlardan en az kırkı kısmen ya da tamamen az tehlikeli olarak sınıflandırılmış olan faaliyetleri kapsamaktadır. Bu yönüyle **az tehlikeli olarak nitelenen işler ülkemizde çok geniş bir çalışma alanını kapsamaktadır.**

Bu işyerlerinde işyeri hekimliği ve iş güvenliği uzmanlığı yetki ve görevlerini üstlenecek işverenin Çalışma Bakanlığı tarafından verilecek eğitimleri alması, ihlalin ağırlığını azaltmayacaktır.

6331 sayılı Yasa’da “işyeri hekimi, iş sağlığı ve güvenliği alanında görev yapmak üzere Bakanlıkça yetkilendirilmiş, işyeri hekimliği belgesine sahip hekim,” iş güvenliği uzmanı da “Bakanlıkça yetkilendirilmiş, iş güvenliği uzmanlığı belgesine sahip, Bakanlık ve ilgili kuruluşlarında çalışma hayatını denetleyen müfettişler ile mühendislik veya mimarlık eğitimi veren fakültelerin mezunları ile teknik elemanı” olarak tanımlanmıştır. Söz konusu tanımlarda da belirtildiği üzere hekim ve mühendisler, lisans eğitimlerinden sonra işçi sağlığı ve iş güvenliği alanına özgü mesleki eğitimleri alıp, yapılan sınavda başarılı olmadan işyeri hekimi ya da iş güvenliği uzmanı olamamaktadır. Lisans eğitiminin dahi yeterli sayılmadığı böylesine önemli bir alanda hizmet sunumunun basit bir takım eğitimlerin alınmasıyla işverene bırakılabilmesi aslında bu işyerlerinde işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemlerinden vazgeçildiği, ancak kağıt üzerinde bu işyerleri de kapsam içindeymiş gibi görünmesinin istendiğinden başka bir anlam taşımamaktadır.

Bütün bunlardan başka, 6552 Yasa ile 6331 sayılı Yasa’nın, bütün sağlık raporlarının işyeri hekiminden alınması gerektiğine ilişkin 15. maddesinde bir değişiklik yapılarak, 10’dan az çalışanı bulunan ve az tehlikeli işyerlerinde bu raporların, kamu hizmet sunucuları veya aile hekimlerinden de alınabileceği belirtilmiştir.

10’dan az çalışanı olan ve az tehlikeli sınıfta yer alan küçük işyerlerinde çalışanların sağlık raporlarının kamu hizmet sunucuları veya aile hekiminden alınabileceği, işyeri hekimliği hizmetinin de işveren tarafından verilebildiği düşünüldüğünde; bu işçilerin çalışma ortamının işyeri hekimi ya da iş güvenliği uzmanı gibi biri tarafından görülüp değerlendirilme olanağı bütünüyle ortadan kalkmaktadır.

Tüm işçilerin yaklaşık beşte birinin istihdam edildiği böylesine geniş bir çalışma alanında işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemlerinin yaşama geçirilmesinde temel görevli olan işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı hizmetinden vazgeçilmesi işçilerin yaşam ve sağlık hakkının ihlalidir. Bu yönüyle söz konusu hüküm Anayasa’nın 5, 17 ve 56. maddelerine aykırıdır.

# 6552 Sayılı Yasa'nın 117 nci maddesi ile 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 5 inci  maddesinin ikinci fıkrasına birinci cümlesinden sonra eklenen *“Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca belirlenen aile sağlığı merkezlerinde çalışma saatleri dışında, aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ile gerektiğinde Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları personeline nöbet görevi verilebilir.”*cümlesinin Anayasaya Aykırılığı:

**6552 sayılı Yasa’nın getirdiği değişikliğin 5258 Sayılı Aile Hekimliği Kanunu’nun 5. maddesindeki yeri:**

*Hizmetin esasları*

*MADDE 5.- Aile hekimliği uygulamasına geçilen yerlerde kişilerin aile hekimine kaydı yapılır. Bakanlıkça belirlenen süre sonunda kişiler aile hekimlerini değiştirebilirler. Her bir aile hekimi için kayıtlı kişi sayısı; asgari 1000, azami 4000'dir. Aralıksız iki ayı aşmayan süreyle kayıtlı kişi sayısı 1000'den az olabilir.*

*Aile hekimliği hizmetleri ücretsizdir; acil haller hariç, haftada kırk saatten az olmamak kaydı ile (Ek ibare : 6354 - 4.7.2012 /* [m.13](http://www.kazanci.com/kho2/ibb/files/tc6354.htm#13)*) “Bakanlıkça belirlenen kıstaslar çerçevesinde” ilgili aile hekiminin talebi ve o yerin sağlık idaresince onaylanan çalışma saatleri içinde yerine getirilir. (Ek cümle: 6552 - 10.9.*2014 / [m.117](http://www.kazanci.com/kho2/ibb/files/tc6552.htm#117))“***Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca belirlenen aile sağlığı merkezlerinde çalışma saatleri dışında, aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ile gerektiğinde Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları personeline nöbet görevi verilebilir.”****Aile hekimliği uygulamasına geçilen yerlerde acil haller ve mücbir sebepler dışında, kişi hangi sosyal güvenlik kuruluşuna tabi olursa olsun, aile hekiminin sevki olmaksızın sağlık kurum ve kuruluşlarına müracaat edenlerden katkı pay alınır. Alınacak katkı payı tutarı Sağlık, Maliye ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik bakanlıklarınca müştereken belirlenir. Aile hekimliği uygulamasına geçilen yerlerde, diğer kanunların aile hekimliği hizmetleri kapsamındaki hizmetlerin sunumu ile sevk ve müracaata ilişkin hükümleri uygulanmaz.(Ek cümle :KHK/663 - 11.10.2011 /* [m.58/10-c](http://www.kazanci.com/kho2/ibb/files/khk663.htm#58)*)"Aile hekimliği hizmetleri dışında kalan birinci basamak sağlık hizmetleri toplum sağlığı merkezleri tarafından verilir ve bu merkezlerin organizasyonu, kadroları, görevleri ile çalışma usûl ve esasları Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca belirlenir. " Yabancılar hakkında ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.*

*Aile hekimlerinin şahsi kayıtları ilgili il ve ilçe sağlık idare birimlerinde tutulur. Aile hekimlerinin kullandığı basılı veya elektronik ortamda tutulan kayıtlar, kişilerin sağlık dosyaları ile raporlar, sevk belgesi ve reçete gibi belgeler resmi kayıt ve evrak niteliğindedir. Bu kayıt ve belgeler, hekimin ayrılması veya kişinin hekim değiştirmesi halinde eksiksiz olarak devredilir. İlgili mevzuatta birinci basamak sağlık kuruluşları ve resmi tabiplerce düzenlenmesi öngörülen her türlü rapor, sevk evrakı, reçete ve sair belgeler, aile hekimliği uygulamasına geçilen yerlerde aile hekimleri tarafından düzenlenir.*

# GEREKÇE

Anayasaya aykırılığı nedeniyle iptali istenilen cümle ile aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarına görev yaptıkları yer dışında Halk Sağlığı Kurumu tarafından belirlenecek aile sağlığı merkezlerinde mesai saatleri dışında nöbet görevi verilmesine ilişkin düzenleme yapılmıştır. Aynı maddede bu nöbet görevinin gerektiğinde “Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları personeline” de verilebileceği belirtilmiştir. Bu düzenlemenin anlam ve kapsamını bütün boyutları ile kavrayabilmek için haftalık çalışma süreleri ve normal mesai saatleri dışında, gerek görev yaptıkları aile sağlığı merkezlerinde gerekse görev yerleri dışında aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarına fazla çalışma yaptırılmasını öngören düzenlemelere değinmekte yarar bulunmaktadır.

1. 12 Temmuz 2012 gün ve 28351 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan6354 Sayılı Yasa'nın 12 nci maddesi ile 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 3 üncü maddesinin beşinci fıkrasının sonuna eklenen cümle ile haftalık normal çalışma süreleri ve mesai süreleri dışında aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarına yataklı tedavi kurumları, seyyar hastaneler, ağız ve diş sağlığı merkezleri ve 112 acil sağlık hizmetlerinde nöbet görevi verilebileceği düzenlenmiştir.
2. 6354 Sayılı Yasa'nın 12 nci maddesi ile 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 5 inci maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesine eklenen cümle ile aile hekimliği görevinin *haftada kırk saatten az olmamak kaydı* ile Bakanlıkça belirlenen kıstaslar çerçevesinde o yerin sağlık idaresince onaylanan çalışma saatleri içinde yerine getirileceği düzenlenmiştir. 6354 sayılı Kanun ile yapılan bu düzenlemelerin iptal istemi ile açılan iptal davası Anayasa Mahkemesinin 2012/103 Esasında kayıtlı olup esas hakkında henüz karar verilmemiştir.
3. 18 Ocak 2014 gün ve 28886 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 6514 sayılı Kanununun52. maddesi ile 5258 Sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nun 3. maddesinin beşinci fıkrasının ikinci cümlesi, “Aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına 657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesinde belirtilen yerlerde haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında ayda asgari sekiz saat; ihtiyaç hâlinde ise bu sürenin üzerinde nöbet görevi verilir.” şeklinde değiştirilmiştir.Bu maddenin Anayasaya aykırılığı talebi ile açılan iptal davası ise Anayasa Mahkemesinin 2014/61 esasına kayıtlıdır.
4. Son olarak ise 6552 sayılı Yasanın 117 nci maddesi ile 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 5 inci maddesine iptali istenilen “*Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca belirlenen aile sağlığı merkezlerinde çalışma saatleri dışında, aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ile gerektiğinde Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları personeline nöbet görevi verilebilir*” cümlesi eklenmiştir.

5258 Sayılı Aile Hekimleri Kanunun 3 ve 5 inci maddelerinde 6354, 6514 ve 6552 sayılı Kanunlar ile yapılan düzenlemeler sonucu;

* Haftalık çalışma süreleri ve mesai saatleri dışındayataklı tedavi kurumları, seyyar hastaneler, ağız ve diş sağlığı merkezleri ve 112 acil sağlık hizmetlerinde nöbet görevi verilebilecektir.
* Görev yerleri olan aile sağlığı merkezlerinde haftalık ve günlük normal mesai saatlerinin üzerinde olan çalışma süreleri saptanıp bu sürelerde görev yaptırılabilecektir.
* Asli görev yerlerinde yapacakları görevlere ilaveten görev yerleri dışındaki aile sağlığı merkezlerinde haftalık çalışma süreleri ve mesai saatleri dışında nöbet görevi verilebilecektir.

24.11.2004 gün ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununda aile hekimleri ile aile sağlığı elemanların görev ve yetkileri, çalışma yerleri ile çalışma biçimleri ve koşulları düzenlenmiştir. Kanunun 2. maddesinde aile hekimi, kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini devamlı olarak *belli bir mekânda vermek*, gerektiği ölçüde gezici sağlık hizmeti vermek ve tam gün esasına göre çalışmakla yükümlü tutulmuştur.

İptali istenilen düzenleme ile aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarına, normal mesai saatlerinden sonra görev yeri dışındaki Aile Sağlığı Merkezlerinde nöbet tutma yükümlülüğü getirilmektedir. Yasa’da aile hekimleri ile aile sağlığı elemanlarına, görev yerleri ve çalışma süreleri dışında kendi hastaları olmayan kişilere yönelik olarak ne tür bir hizmet verecekleri düzenlenmemiştir. Bu hizmetin acil sağlık hizmetleri mi, normal mesai saatleri içinde verilmesi gereken birinci basamak tedavi edici sağlık hizmeti mi, ya da koruyucu sağlık hizmeti mi olacağı belirsizdir.

Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları, Aile Hekimliği Kanununun 2. Maddesinde düzenlenen görevleri ve belirli bir mekanda görev yapma gerekliliği ile bağdaşmayan bir görevlendirmeye maruz bırakılmaktadır. Bunların yanında; görev yeri dışında tutturulacağı belirtilen nöbete ilişkin herhangi bir çerçeve çizilmeyerek tüm yetki yürütme organına bırakılmaktadır.

Aile hekimleri, Anayasa Mahkemesi'ne göre Anayasanın 128. maddesinde yer alan "diğer kamu görevlisi" kapsamında olup görevlerine ilişkin hakları ve yükümlülüklerinin Yasa ile düzenlenmesi zorunludur (Bkz. Anayasa Mahkemesi’nin 21.02.2008 günlü E.2005/10, K.2008/63 sayılı kararı). Yürütme organına, genel ve sınırları belirsiz düzenleme yetkisi verilmesi, Anayasanın “*Yasama yetkisi Türk Milleti adına Türkiye Büyük Millet Meclisinindir. Bu yetki devredilemez*.” Kuralını içeren 7. Maddesine aykırıdır.

Anayasanın 2. maddesinde yer alan hukuk devletinin temel ilkelerinden biri “belirlilik”tir. Bu ilkeye göre, yasal düzenlemelerin hem kişiler hem de idare yönünden herhangi bir duraksamaya ve kuşkuya yer vermeyecek şekilde açık, net, anlaşılır ve uygulanabilir olması, yargı denetiminin yapılmasına elverişli olması gereklidir.

Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları günlük mesailerine ek olarak sayısı idare tarafından belirlenecek sayıda nöbet tutacaklar, kapsamı idare tarafından belirlenecek görevleri yapacaklar, süresi idare tarafından belirlenen sürede fazla çalışma yapacaklar ve ertesi gün günlük mesailerine ara vermeden dinlenmeden devam edeceklerdir. Çalışma süreleri yönünden herhangi bir üst sınır getirilmemiştir.

Ortaya çıkan çalışma süreleri diğer ülkelerin uygulamalarına da çok uzak düşmektedir. Örneğin icap nöbetçisi olarak **haftalık** en fazla çalışma süresi **İngiltere ve Almanya’da** nöbet aralarında en az 7,5 ile 12 saat arasında değişen dinlenme koşuluyla ortalama **56 saat**, Hollanda’da **48** saat, Danimarka’da 45 saat, **Fransa’da 50 saattir**.[[3]](#footnote-3) Ülkemiz tarafı olmamakla birlikte Avrupa Birliği’nin 2003/88/EC sayılı Direktifinde fazla çalışma dahil haftalık çalışma süresi en fazla 48 saat olarak belirlenirken çalışanların her 8 veya 10 saatlik çalışma periyotları arasında en az 11 saatlik dinlenme sürelerinin bulunması düzenlenmiştir.

İptali istenilen yasa hükümleri Aile hekimleri ve aile sağlığı personelini normal haftalık ve günlük çalışma sürelerinin üzerinde üst sınırı olmaksızın uzun sürelerle çalıştırmaya olanak sağlamaktadır. Böylece sağlık çalışanlarının verdiği sağlık hizmetinin niteliğini etkileyecek olan çalışma süreleri arttırılmakta, yeterli sürelerle dinlenme hakları ihlal edilmektedir. Anayasa’nın 50. Maddesine göre *“Dinlenmek çalışanların hakkıdır.”* Bu hak temel hak ve hürriyetlerden olması nedeniyle şahsa bağlı devredilemez sosyal bir haktır. Anayasanın 50. maddesinin gerekçesine göre de dinlenme hakkı “…*hem çalışanın bedenen korunması için zorunlu hem de çalışanın dinlenme sonrası çalışmasının verimi için gereklidir.”* Dinlenme hakkının çalışanların olduğu kadar idarenin ve toplumun menfaatine bir hak olduğuna, hakkın çalışanların yaşam ve sağlıklarının korunması ve geliştirilmesine hizmet ettiğine, hakkın gerçekleşmesi için ise diğer sosyal haklarla birlikte idarenin etkin müdahalesinin gerektiğine şüphe yoktur. Bu durum Anayasa’nın “Çalışma Şartları Ve Dinlenme Hakkı” başlıklı 50. maddesinin 3.fıkrasına aykırılık oluşturmaktadır.

Türkiye’nin onayladığı Avrupa Sosyal Şartı 2 nci maddesinde taraf devletlerin haftalık çalışma sürelerini aşamalı olarak azaltması öngörülmüş, dinlenmeleri için gerekli düzenlemeleri yapmaları gerektiğinin altı çizilmiştir. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin 24. maddesi ve Türkiye'nin tarafı olduğu Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşmenin 7. maddesi çalışma sürelerinin makul ölçülerde sınırlanmasını, dinlenme hakkının güvence altına alınmasını devletlere bir ödev olarak yüklemektedir. Türkiye’nin henüz imzalamadığı ILO’nun 1935 tarih ve 47 numaralı sözleşmesinde de çalışanların haftalık çalışma süresi 40 saat, 1977 tarihli ve 149 sayılı Sağlık Çalışanları Sözleşmesinde sağlık çalışanları açısından haftalık çalışma saatinin 40 saat olarak kabulünün zorunlu olduğu ifade edilmiştir.

Ne var ki dinlenme hakkının etkin bir biçimde sağlanması için çalışanların çalışma sürelerinin azaltılmasına yönelik düzenleme yapmak devletin ödeviyken yasa koyucu süreleri artıran, çalışanları daha fazla çalışmaya zorlayan hükümler getirmektedir. Aşırı çalışma süreleri ve beraberinde mesai saatlerindeki düzensizliğin, çalışanlarda bireysel olarak uyku düzensizliği, yemek alışkanlıklarında değişme, aile ve sosyal yaşam üzerinde rahatsız edici etkiler ve tükenmişlik sendromu gibi olumsuzlukların ortaya çıkmasına yol açtığı bilim çevrelerince kabul edilmektedir.[[4]](#footnote-4)

İptali istenilen yasa hükümleri dinlenme hakkını sınırlamaktadır. Bu nedenle yasa hükümlerinin Anayasanın 13 üncü maddesinde yer alan sınırlama ilkeleri ışığında değerlendirilmesi gerekmektedir.Anayasa Mahkemesi bir hakkın veya özgürlüğün kullanılmasını, *“açıkça yasaklayıcı veya örtülü bir biçimde yapılamaz hale koyucu veya ciddi surette güçleştirici ve amacına ulaşmasını önleyici ve etkisini ortadan kaldırıcı nitelikteki yasal sınırlamaların o hakkın özüne dokunduğu”*nu kabul etmiştir.[[5]](#footnote-5) Bireyin kendi temel hakkından faydalanamaması halinde hakkın özüne dokunulup dokunulmadığının nitelendirilmesinde “özü” toplum için garantide değil birey için garantide aramak gerekmektedir.[[6]](#footnote-6) İptali istenilen hükümlerin Anayasal güvence altında olan yaşama, yaşamı koruma ve geliştirme hakkının özüne dokunduğuna kuşku yoktur.

Anayasanın 50 inci maddesi, dinlenme hakkını düzenlerken yalnızca bir koruma normuna yer vermekte ve özel düzenleme ya da sınırlama nedenleri içermemektedir. Bu durumda, dinlenme hakkı “Anayasanın sözü ve ruhu”na uygunluk ölçütü uyarınca, sistematik yorum kuralları ışığında, Anayasanın bütünlüğü ilkesi gözetilerek sınırlanabilir. Demokratik toplum düzeninin gerekleri bakımından dinlenme hakkının sınırlanmasında, bu sınırlamayı nesnel biçimde haklı kılacak “zorlayıcı bir toplumsal ihtiyaç” bulunmamaktadır.

Ölçülülük ilkesi bakımından, yasa koyucunun dinlenme hakkına ilişkin getirdiği sınırlamanın aracının, sınırlama amacı ile hakkaniyete uygun makul bir denge kurması gerekir. Ancak bu dengenin kurulmasında ilk aşama, sınırlama aracının rasyonel olması ve faaliyet alanının gerek ve amaçlarına uygun düşmesidir. Çalışma süreleri ile hafta tatili ve izin sürelerini belirsiz hale getirerek dinlenme hakkını neredeyse ortadan kaldıran normda sınırlama amacı ile uyumlu makul bir denge bulunduğundan da söz edilemez.

Avrupa Birliği’nin 2003/88/EC sayılı Direktifinin 2. maddesinde, yeterli dinlenme; *işçilerin yorgunluk veya diğer düzensiz çalışma biçimleri sonucunda k****endilerine, iş arkadaşlarına veya başkalarına****, kısa ya da uzun dönemde* ***sağlıklarına zarar vermemelerini temin eden*** *ve zamanın birimleriyle ifade edilen yeterince uzun ve kesintisiz dinlenme süresi* olarak ifade edilmiştir.

Yeterli dinlenme hakkı güvence altına alınmaksızın uzun süreli çalışmaya zorlanan sağlık personeli ile onlardan sağlık hizmeti alanların yaşam hakları ile maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme haklarını ihlal etmektedir. Anayasa Mahkemesi kararlarında hekimliğin, Anayasa’nın 17. maddesinde yer alan ve bireyin en önemli hakkı olan yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkı ile doğrudan ilgili bir meslek olduğu vurgulanmıştır. Bu kararlarda kişilerin maddi ve manevi varlıklarını geliştirebilmelerinin mutlu ve huzurlu olabilmelerinin başlıca şartının ihtiyaç duydukları anda sağlık hizmetlerine ulaşıp bu hizmetlerden yararlanabilmeleri olduğu, devlet için bir görev ve kişiler için de bir hak olan bu amacın gerçekleştirilmesi ile bu haktan yararlanmayı zorlaştırıcı ya da zayıflatıcı düzenlemelerin Anayasa’ya aykırı olacağı ifade edilmiştir. Ayrıca sağlık hizmetlerinin doğrudan yaşam hakkı ile bağı olması nedeniyle diğer kamu hizmetlerinden farklı değerlendirilmesi gerekeceği vurgulanmıştır.

09.12.2003 tarihinde yürürlüğe giren İnsan Hakları Ve Biyotıp Sözleşmesinin 4. maddesi Mesleki Standartlar başlığı adı altında; “*Araştırma dahil, sağlık alanında herhangi bir müdahalenin, ilgili meslekî yükümlülükler ve standartlara uygun olarak yapılması gerekir.*” hükmüyle bireylerin temel hak ve özgürlüklerinin korunmasının doğal uzantısı olan tıbbi girişimlerin ilgili mesleki standartlara uygun olma zorunluluğu getirilmiştir. Uzun çalışma süreleri ile ilgili uygulama sonucunda, hekimler için sağlık hizmetinin nitelikli biçimde sunulmasının koşulları ortadan kaldırılmakta ve standartlara aykırılık içererek insan sağlığı açısından da olumsuz sonuçlar doğurabilecek durumlar yaratılmaktadır.

Anayasanın 50. maddesinin gerekçesine göre de dinlenme hakkı “…*hem çalışanın bedenen korunması için zorunlu hem de çalışanın dinlenme sonrası çalışmasının verimi için gereklidir.”* Dinlenme hakkının çalışanların olduğu kadar idarenin ve toplumun menfaatine bir hak olduğuna, hakkın çalışanların yaşam ve sağlıklarının korunması ve geliştirilmesine hizmet ettiğine, hakkın gerçekleşmesi için ise diğer sosyal haklarla birlikte idarenin etkin müdahalesinin gerektiğine şüphe yoktur.Bu itibarla iptali istenen düzenleme Anayasanın 90. maddesi ile 17. ve 56. maddelerine de aykırıdır.

Aile Hekimleri ve aile sağlığı elamanlarının sundukları sağlık hizmeti bir kamu hizmetidir. *Anayasanın 128 inci maddesinin 2 nci fıkrası uyarınca* nitelikleri, atanmaları, görev ve yetkileri, hakları ve yükümlülükleri, aylık ve ödenekleri ve diğer özlük işleri kanunla düzenlenmesi zorunludur. İptali istenilen yasa hükümleri ile fazla çalıştırmaya ilişkin uygulamayı belirleme yetkisini idareye bırakmıştır. Bu durum kanunla düzenlenmesi zorunluluğuna aykırı olduğu gibi yasama yetkisinin devredilmezliğine ilişkin Anayasa normuna da aykırılık oluşturmaktadır.

Aile hekimlerinin Aile Hekimliği Kanununda tanımlanan görev içeriklerine uygun olarak edinmiş oldukları Aile Hekimliği Mesleğini icra etmeleri Anayasanın 49. maddesinde yer alan çalışma hakkının bir gereğidir. Görev yerleri dışında ve mesleki yetkinlik ve görev alanları dışında görevlendirilmeleri çalışma haklarının etkin bir biçimde kullanmalarının önüne geçmektedir.

Bununla birlikte normal mesai saatleri dışında acil sağlık hizmetleri ya da normal mesai saatleri içinde kendi aile hekimleri tarafından verilmesi gereken sağlık hizmetini görevlendirilecek aile hekiminden almaya yönlendirilecek hastaların gereksinim duydukları sağlık hizmetini o alandaki mesleki standartlara uygun olarak alma hakları da ihlal edilecektir.

Yukarıda açıklandığı üzere, 6552 sayılı Yasa'nın 117 nci maddesi ile 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 5 inci  maddesinin ikinci fıkrasına birinci cümlesinden sonra eklenen cümle Anayasa'nın 2, 7, 17, 48, 50, 56, 90 ve 128 inci maddelerine aykırı olduğundan iptali gerekir.

1. http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/tr/kurumsal/istatistikler/sgk\_istatistik\_yilliklari/ [↑](#footnote-ref-1)
2. **İşyeri Hekimi Ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk Ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik (Resmi Gazete:20.07.2013 – 28713) - İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk Ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik (Resmi Gazete:29.12.2012 – 28512)** [↑](#footnote-ref-2)
3. Kaynak; Türkiye’de Hekimlerin Çalışma Koşullarının İrdelenmesi, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Handan Kumaş, Fatma Yücel Beyaztaş, C.Ü.Tıp Fakültesi Dergisi, 29 (3):123-127, 2007. [↑](#footnote-ref-3)
4. Hekimlerin Çalışma Sürelerinin Düzenlenmesinin Etik Açıdan Değerlendirilmesi, İnci Hot ve Esin Karlıkaya (İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı) [↑](#footnote-ref-4)
5. Aktaran Zafer Gören, temel hakların sınırlanması- sınırlamanın Sınırları, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Yıl :6 Sayı : 12 Güz 2007/2 s.39-59 [↑](#footnote-ref-5)
6. Zafer Gören, a.g.e. [↑](#footnote-ref-6)