

Meslek Hastalıklarının Olumsuz Etkileri-Koruyucu Mekanizmalar ve Karşılaşılan Bazı Sorunlar

Negative Effects of Occupational Diseases - Protective Mechanisms and Some Problems Encountered

Atanur KARAAHMETOĞLU

Kırklareli Üniversitesi, İktisadi İdari Bilimler Fakültesi
Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü
İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Anabilim Dalı

Aralık 2025, Cilt 15, Sayı 2, Sayfa 87-104

December 2025, Volume 15, Issue 2, Page 87-104

E-ISSN: 2148-483X

2025-2

e-posta: sgd@sgk.gov.tr

Yazılar yayınlanmak üzere kabul edildiği takdirde, SGD elektronik ortamda tam metin olarak yayımlamak da dahil olmak üzere, tüm yayın haklarına sahip olacaktır. Yayımlanan yazılardaki görüşlerin sorumluluğu yazarlarına aittir. Yazı ve tablolardan kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir.

If the manuscripts are accepted to be published, the SGD has the possession of right of publication and the copyright of the manuscripts, included publishing the whole text in the digital area. Articles published in the journal represent solely the views of the authors.

Some parts of the articles and the tables can be cited by showing the source.

İnceleme Makalesi - Review Article

Meslek Hastalıklarının Olumsuz Etkileri-Koruyucu Mekanizmalar ve Karşılaşılan Bazı Sorunlar

Negative Effects of Occupational Diseases - Protective Mechanisms and Some Problems Encountered

Atanur KARA AHMETOĞLU*

ID 0000-0001-8306-3178

Sosyal Güvenlik Dergisi / Journal of Social Security

Cilt: 15 Sayı: 2 Yıl: 2025 / Volume: 15 Issue: 2 Year: 2025

Sayfa Aralığı: 87 - 104 / Pages: 87 - 104

DOI: 10.32331/sgd.1844668

ÖZ

Meslek hastalıkları nedeniyle birçok olumsuzluk yaşanabilmektedir. Meslek hastalığına bağlı olarak işçi bedenen ve ruhen zarar görebileceği gibi hayatını da kaybedebilmektedir. Ancak meslek hastalığına ilişkin olumsuzluklar bunlarla sınırlı değildir. Ayrıca meslek hastalığına yakalanan işçi maddi zarar görmekte birlikte, işçinin ölümü halinde ilgili diğer kişiler de ekonomik açıdan zarar görebilmektedir. Bunun yanında meslek hastalığı nedeniyle nitelikli iş gücünün kaybı, üretimin sekteye uğraması gibi sorunlar da yaşanabilmektedir. Bu olumsuzluklara karşın işçinin meslek hastalığına yakalandığı dahi çoğu zaman doğru teşhis edilememektedir. Zira meslek hastalıklarının tanı, teşhis ve tedavi sürecinde birçok sorun yaşanabilmektedir. O nedenle ilgililerin meslek hastalığından ne anlaşılması gerektiği konusunda doğru bilgiye sahip olması gerekmektedir. Aksi halde gerçekten meslek hastalığına yakalanan işçinin meslek hastalığına yakalandığı tespit edilemeyecek ve buna bağlı olarak birçok olumsuzluk yaşanacaktır. Bu çalışmada meslek hastalıklarının olumsuz etkileri incelenerek, meslek hastalıklarına yönelik ne gibi koruyucu tedbirlerin alınması gerektiği ve uygulamada görülen bazı aksaklıklar ele alınmıştır. Böylece meslek hastalıklarına ilişkin sorunların ortaya koyulması amaçlanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Hastalık, teşhis, tedavi, meslek hastalığı, koruyucu tedbirler

ABSTRACT

Many negativities may occur due to occupational diseases. Due to occupational disease, the worker may suffer physical and mental harm or even lose her/his life. However, the negative aspects of professional malpractice are not limited to these. In addition, although the worker who contracts an occupational disease suffers financial damage, other people concerned may also suffer economic damage in the event of the worker's death. In addition, problems such as loss of qualified workforce and interruption of production due to occupational diseases may also occur. Despite these negativities, it is often not correctly diagnosed that the worker has an occupational disease. Because many problems may occur in the diagnosis, diagnosis and treatment process of occupational diseases. Therefore, those concerned must have accurate information about what to understand from occupational disease. Otherwise, the worker who actually has an occupational disease will not be able to be identified as having an occupational disease and many negativities will occur as a result. In this study, the negative effects of occupational diseases are examined, what protective measures should be taken against occupational diseases and some problems observed in practice are discussed. Thus, it is aimed to reveal the problems related to occupational diseases.

Keywords: Illness, diagnosis, treatment, occupational disease, protective measures

Önerilen Atıf Şekli: Karaahmetoğlu, A. (2025). Meslek Hastalıklarının Olumsuz Etkileri-Koruyucu Mekanizmalar ve Karşılaşılan Bazı Sorunlar. Sosyal Güvenlik Dergisi (Journal of Social Security).15(2). 87 - 104.

• Geliş Tarihi/Received: 12/05/2025 • Güncelleme Tarihi/Revised: 08/12/2025 • Kabul Tarihi/Accepted: 23/12/2025

* Dr. Öğr. Üyesi, Kırklareli Üniversitesi, İktisadi İdari Bilimler Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Anabilim Dalı, atanur.karaahmetoglu@klu.edu.tr

GİRİŞ

Meslek hastalığı mahiyeti itibarıyla bir hastalıktır ama salt bilinen manada bir hastalık değildir. Meslek hastalığının söz konusu olabilmesi için belli olgu ve şartların gerçekleşmesi gerekmektedir.

Meslek hastalığı özü itibarıyla iş ile ilgili hastalıklardır. Ancak meslek hastalığını bu kadar basit tanımlamak ve hemen bir kalıba oturtmak mümkün değildir. Öncelikli olarak meslek hastalığı, işçinin icra ettiği iş ile bağlantılı hastalıklardır. İşçi, yaptığı o işin özellikleri dolayısıyla maruz kaldığı olumsuz etkenlere bağlı olarak hastalanmaktadır. Bu nedenle işçinin yakalandığı hastalığın işçinin yaptığı iş ile bağlantılı olup olmadığının tespiti büyük önem arz etmektedir.

İşçinin yaptığı işe bağlı olarak olumsuz etkenlere maruz kalması yeterli değildir. Bu nedenle işçide bedeni ya da ruhi bir arızanın ortaya çıkması, söz konusu durumun süreklilik arz etmesi, tekrarlı olarak ortaya çıkması, işçinin yaptığı iş ile ortaya çıkan zarar arasında uygun neden sonuç ilişkisinin bulunması gerekmektedir.

Bu adımların ardından işçinin meslek hastalığına yakalandığını söylemek mümkün olabilmektedir. Ancak işçinin meslek hastalığına yakalanıp yakalanmadığı, bu hastalığın işçinin yaptığı iş ile bağlantılı olup olmadığının belirlenmesi her zaman mümkün olmamaktadır. Zira uygulamada meslek hastalığının tanı, teşhis ve tedavi evrelerinde birtakım sorunlar yaşanabilmektedir. Bu sorunların yanında meslek hastalığına bağlı birçok olumsuz durumlar da yaşanabilmektedir. Meslek hastalığına bağlı ölüm ve yaralanmalar telafisi güç sonuçlara yol açmakla birlikte, meslek hastalığına zamanında, doğru ve etkin müdahale edileceği olarak da birçok sorun yaşanmaktadır.

Meslek hastalıklarının olumsuz etkilerini bertaraf etmek adına çeşitli adımlar atılarak, bazı argümanlar geliştiriliyor olsa da atılan bu adımlar ve geliştirilen argümanlar çoğu zaman yetersiz kalmaktadır.

Bu çalışmada meslek hastalığının tanımı yapılarak, mahiyeti ve özellikleri ele alınmakla birlikte, meslek hastalıklarının olumsuz etkilerinin neler olduğu, bu olumsuzluklara karşı ne gibi koruyucu adımlar atıldığı, atılan bu adımların yeterli olup olmadığı, uygulamada ne gibi sorunlarla karşılaşıldığı ve bu sorunlara çözüm odaklı nasıl bir reaksiyon gösterildiğini belirlemek amacıyla hareket edilmiştir. Böylelikle meslek hastalıkları için aranan şartların neler olduğu, ne şekilde daha etkin ve hızlı müdahale edilebileceği ve işçilere daha iyi bir koruma sağlanacağına ilişkin çözüm önerileri getirmek ve bu açıdan meslek hastalığına ilişkin yaşanan sorunların çözümüne katkı sağlamak amaçlanmıştır.

I- MESLEK HASTALIĞI KAVRAMI VE MESLEK HASTALIĞININ MAHİYETİ

Meslek hastalığı, sanayileşme ile birlikte ortaya çıkan ağır şartlar neticesinde iş sağlığı ve güvenliği alanında üzerinde durulan önemli kavramlardan biri olmuştur (Şen, 2015: 123-125; Gerek, 2014: 3-4). Sanayileşme döneminde işçiler ağır çalışma koşullarına ve büyük olumsuzluklara maruz kalmıştır (Çelik vd., 2022: 10-12; Özveri, 2015: 26-28). Sanayileşme döneminde ağır çalışma şartlarına bağlı olarak yapılan iş ile hastalıklar arasında bir ilişkinin olabileceği, eğer yapılan iş ile meydana gelen hastalık arasında illiyet bağının kurulması mümkün ise meslek hastalığından söz edilebileceği düşüncesi kabul görmeye başlamıştır (Tuncay ve Ekmekçi, 2021: 363; Şamiloğlu, 2008: 44-45). Ayrıca meslek hastalığını etkileyebilecek faktörler üzerinde durulmuş ve işin niteliği, işin yapılış şekli, çalışma ortamı, iş yerinde bulunan madde ve teçhizat, bu madde ve teçhizata temasın olup olmadığı, iş sırasında kullanılan araç ve gereçler vb. faktörlerin meslek hastalıklarına etkileri fark edilmiştir (Arıcı, 2015: 317; Akdeniz, 2015: 7-8; Baycık, 2006: 5-7). Ancak zaman içinde meslek hastalığı kavramının tanımı da değişmiş ve o dönemde kabul gören meslek hastalığı kavramının kapsamını dar tutan anlayış terk edilmiştir (Güzel vd., 2022: 354; Şamiloğlu, 2008: 44-45; Şakar, 2021: 170-172).

Meslek hastalığı kavramı, iş hukukuna yön veren uluslararası mercilerde de üzerinde durulan bir kavram olmuştur (ÇSGB, 2023, 20 Ekim). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre meslek hastalıkları zarar verici bir etkenle çalışanın vücudunda beliren rahatsızlık arasında kurulan neden

sonuç ilişkisi kapsamında ortaya çıkan, çalışanın yaptığı işe özgü olan hastalık grupları şeklinde ifade edilmektedir (WHO, 2023, 12 Şubat). Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) verilerinde de meslek hastalığı benzer şekilde tanımlanmış ve yapılan iş ile ortaya çıkan hastalık arasında illiyet bağının olması gerektiğine vurgu yapılarak, meslek hastalığının tekrarlarana tekrarlarana ortaya çıkan bir hastalık olduğu ve zamanla ortaya çıkabileceği ifade edilmiştir (ILO, 2023, 17 Nisan). Bu şekilde meslek hastalığı açısından hastalığın iş ile ilgili olması ve hastalık ile iş arasında illiyet bağının varlığı ve hastalığın zamanla ortaya çıkması olguları öne çıkmıştır (Tuncay ve Ekmekçi, 2021: 364; Güzel vd., 2021: 354-356).

Sosyal Güvenlik Kurumuna (SGK) göre meslek hastalığı, sigortalının yaptığı veya çalıştığı işin niteliğine bağlı olarak tekrarlanan veya işin yürütülmesi şartları nedeniyle sigortalının uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal engellilik durumudur (SGK, 2024, 17 Mart). Böylelikle gerekli şartların varlığı halinde bedensel bozukluklar gibi, ruhsal bozuklukların da meslek hastalığı olarak kabul edilebileceği ifade edilmiştir (Şamiloğlu, 2008: 46; Güzel vd., 2021, a. 354).

Meslek hastalığı kavramına hem 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda (İSGK) hem de 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nda (SSGSSK) yer verilmiştir. 6331 sayılı İSGK m. 3/1-l'e göre meslek hastalığı, mesleki risklere maruz kalma sonucu ortaya çıkan hastalıklardır. 5510 sayılı SSGSSK m. 14'e göre meslek hastalığı, sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları nedeniyle sigortalının uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal özrürlük halleri olarak ifade edilmektedir. Söz konusu tanımlara göre meslek hastalığı diğer hastalıklardan farklı bir hastalık şeklindedir (Çağlayan, 2015: 18-20; Güzel vd.: 352-354; Aydos, 2014: 5-7). Zira meslek hastalığına maruz kalan kişinin sigortalı olması gerekmektedir. Hemen şu hususu belirtelim ki sadece işverenin emir ve talimatları altında çalışan sigortalılar değil bağımsız çalışan sigortalılar da bu kapsamda meslek hastalığına maruz kalabilmektedir (Güzel vd., 2021: 353-355; Şamiloğlu, 2008: 45). Bu bağlamda sigortalının iş ve çalışma koşullarına bağlı olarak hastalanması halinde meslek hastalığı söz konusu olabilir. Ancak hastalığın yapılan iş ile veya çalışma koşulları ile bir bağlantısının bulunup bulunmadığı araştırılmalıdır (Arıcı, 2015: 320; Şamiloğlu, 2008: 47-48).

Meslek hastalığına ilişkin, Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı İşlemleri Yönetmeliği (27021 sayılı ve 11.10.2008 tarihli RG.) ekinde Meslek Hastalıkları Listesi bulunmaktadır. Ancak şu hususu belirtelim ki adı geçen listede yer alan her hastalığın meslek hastalığı olarak kabul edilmesi mümkün değildir. Bir başka deyişle işçinin yakalandığı hastalığın listede bulunması o hastalığın meslek hastalığı olarak kabul edilmesi için tek başına yeterli değildir. Keza bir iş yerinde, bir iş kolunda çalışmayan, iş yaşamına girmeyen kişilerde de bu hastalıkların görülmesi mümkündür. O nedenle listede yer alan bir hastalığın meslek hastalığı olarak kabul edilebilmesi için meslek hastalığına ilişkin aranan şartların vaki olması gerekmektedir (Akdeniz, 2015: 58-59; Tuncay ve Ekmekçi, 2022: 389-391). Meslek hastalığı tanısı koyabilmek için hastalığın, meslekten kaynaklı olarak bir müddet çalıştıktan sonra ortaya çıkması gerekmektedir (Kurt, 2015: 121-123; Tuncay ve Ekmekçi, 2022: 388-390). Zira meslek hastalığı, işçinin çalıştığı dönemde ilerleyen süreçte ortaya çıkabileceği gibi, işçinin işten ayrılmasından sonra da ortaya çıkabilmektedir. Dolayısıyla meslek hastalığının söz konusu olabilmesi için işçinin bir müddet o işte çalışmış olması gerekmektedir (Tuncay ve Ekmekçi, 2022: 390; Kurt, 2015: 122-123).

Bu doğrultuda eğer bir hastalık meslek hastalığına ilişkin listede yer almasına karşın yapılan işten veya iş ile ilgili bir nedenden değil de başka bir nedenden ortaya çıkmışsa burada meslek hastalığının olduğunu söylemek mümkün olmayacaktır (Demircioğlu ve Kaplan, 2016: 222; Kurt, 2015: 122-123). Farklı bir durum olarak işten veya iş ile ilgili bir nedenden dolayı ortaya çıkan ancak listede yer almayan bir hastalığın meslek hastalığı olarak kabul edilip edilemeyeceği sorusu akla gelmektedir. Bu durumda ise sigortalı veya hak sahipleri tarafından Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kuruluna başvurularak söz konusu hastalığın kurul tarafından meslek hastalığı olarak kabul edilmesi halinde o hastalık da meslek hastalığı sayılacaktır (Günay, 2020: 597; Şamiloğlu, 2008: 50-51).

Kanaatimizce bir hastalık meslek hastalığına ilişkin listede yer almamakla birlikte iş nedeniyle veya iş ile ilgili bir nedene bağlı olarak ortaya çıkması halinde söz konusu hastalığın meslek hastalığı olarak kabulü yerinde olacaktır.

Meslek hastalığına ilişkin 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu düzenleme ihdas etmiş olmakla birlikte, öğreti de bu konuda sessiz kalmamıştır. Öğretiye göre meslek hastalığı, işverenin emir ve talimatları altında işçinin çalıştığı sırada işin niteliğine veya işin yürütülme şartlarına bağlı olarak tekrarlanan, işçinin maruz kaldığı, işçiyi bedenlen ve ruhen arızalı hale getiren durumlar olarak ifade edilmektedir (Güzel vd., 2021: 417; Şamiloğlu, 2008: 44-45).

Kanaatimizce meslek hastalığına ilişkin yapılan bu tanımın 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nda yapılan tanıma daha yakın olduğunu söylemek mümkündür. Zira 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, meslek hastalığı kavramını geniş yorumlayarak kapsayıcı bir tanım getirmiştir.

Çalışma ortamının yeterince steril olmaması, düzenli temizliklerin yapılmaması, barınma, dinlenme ve toplanma alanlarının sağlıklı olması, işçilere yeterli gıda verilmemesi ya da gıdaların yeterince sağlıklı olmaması, iş yerinde bulunan gaz, toz ve kimyasallar meslek hastalıklarına davetiye çıkartmaktadır (İleri, 2013: 1455). O nedenle yapılan mesleğe göre meslek hastalıkları farklılık göstermekte, bir meslekte görülen meslek hastalıkları diğer mesleklerde görülmeyebilmektedir (Çağlayan, 2015: 18-20).

Meslek hastalığı, çalışma ortamından kaynaklanan nedenlerle ortaya çıkabileceği gibi işin niteliğinden kaynaklanan nedenlerle de ortaya çıkabilmektedir (Karakaş, 2011: 3). Çalışma ortamı da işe bağlı olarak şekillendiği için meslek hastalığının oluşabilmesi için doğrudan yapılan iş ile meydana gelen hastalık arasında nedensellik bağının bulunması gerekmektedir (Arıcı, 2015: 317-318; Tuncay ve Ekmekçi, 2022: 387-388; Çağlayan, 2015: 34-36; Güzel vd., 2021: 353-355).

Önemle belirtmek gerekir ki meslek hastalığının söz konusu olabilmesi için hastalıkla iş arasında veya çalışma ortamı arasında zorunlu nedensellik bağının bulunması, hastalığa neden olan mesleki risklere maruz kalınması, hastalığa maruz kalan kişinin sigortalı olması, hastalığın meslek hastalığı listesinde yer alması, yetkili hastanelerde görevlendirilen hekimlerin meslek hastalığı teşhisinde bulunması, kurum sağlık kurulunun meslek hastalığını onaylaması gerekmektedir (ÇSGB ÇASGEM, 2013: 34).

Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularının usulüne uygun hazırladığı sağlık kurulu raporu ve Kurum Sağlık Kurulu tarafından sigortalının çalıştığı iş nedeniyle meslek hastalığına yakalandığının tespiti mümkün olmaktadır (SGK, 2023, 22 Ekim).

SGK tarafından gerekli görüldüğü takdirde iş yerindeki mevcut çalışma koşulları ve buna bağlı olarak doğabilecek tıbbi sonuçları gösteren ilgili belgelerin de incelenmesi sonucunda meslek hastalığına ilişkin SGK Sağlık Kurulunun bir karara varması mümkündür (Günay, 2020: 506).

II- MESLEK HASTALIĞINA ZEMİN HAZIRLAYAN ETKENLER VE MESLEK HASTALIĞI RİSKİNİN ÖNLENMESİ

Çalışma ortamına, çalışma şartlarına ve yapılan işin niteliğine göre meslek hastalığını tetikleyen sebepler farklılık göstermektedir (Şamiloğlu, 2008: 45-46). İşin ağır ve beden gücü gerektiren bir iş olması dolayısıyla meslek hastalığı görülebileceği gibi, işin yapılması sırasında kullanılan kimyasal maddeler veya zehirli gazlara bağlı olarak çalışma ortamının temiz ve havadar olmaması ya da işçilerin dinlendirilmeden çalıştırılması gibi sebeplerle de meslek hastalıklarına

yakalanma riski artmaktadır (Kurt, 2015: 31). Ayrıca üretimin artması adına özellikle işçi statüsü ile çalışanlara daha çok iş verilmesi ya da performansa dayalı sistem içinde işçilerin daha çok çalışmaya mecbur bırakılması nedeniyle işçilerde bedensel veya ruhsal bozukluklara daha fazla rastlanmaktadır (Güzel vd., 2021: 354). Bu bağlamda özellikle Türk mevzuatı çerçevesinde meseleyi ele aldığımızda işverenin daha çok üretim için işçileri zorlaması, iş sağlığı ve güvenliği sistemini kurmaması, iş sağlığı ve güvenliği kurallarını uygulamaması, gerekli yatırımları yapmaması, doğru üretim modelini uygulamaması, işçilere gerekli eğitimleri vermemesi ve bilgilendirmemesi, kalifiye eleman ve uzman istihdam etmemesi gibi sebepler meslek hastalıklarına zemin hazırlamaktadır (Andaç, 2015: 602; Şamiloğlu, 2008: 45-46; Baybora, 2013: 5-6; Narter, 2017: 163; Akpınar, 2015: 103-105).

Diğer taraftan iş yerinde yapılan işin niteliğine ve çalışma ortamına göre sayısız risk bulunmasına rağmen (Karakaş, 2011: 13) iş yerlerinin düzenli denetlenmemesi ve kontrollerin yapılmaması da meslek hastalığı riskini arttırmaktadır (İleri, 2013: 1454-1456; Çağlayan, 2015: 14-17; İlman, 2015: 22-23).

Bununla birlikte meslek hastalıklarına neden olan kimyasal etkenler de bulunmaktadır. İş yerinde ortaya çıkan kimyasal atıklar, iş sırasında kullanılan kimyasal etkenler, üretim sırasında kullanılan kimyasal bileşenler, buna bağlı olarak ortaya çıkan zehirli, zararlı gaz ve havaya karışan zararlı maddeler de meslek hastalığına zemin hazırlamaktadır. Bir de çalışanlara yeterli kişisel koruyucu donanım sağlanmaması halinde meslek hastalığına neden olan bu etkenler kendisini daha fazla göstermektedir (Tutkun, 2013; Oral ve Bekman, 2021: 161-163).

Ayrıca meslek hastalığına sebep olan fiziksel etkenler de bulunmaktadır. Çalışanların maruz kaldığı yüksek ses, titreşim, radyasyon aşırı sıcak veya aşırı soğuk gibi fiziksel etkenler de meslek hastalıklarına zemin hazırlamaktadır. Örneğin bir sanayi çalışanın iş yerinde sürekli yüksek sese maruz kalması meslek hastalıklarına zemin hazırlamaktadır. Zira bu çalışan maruz kaldığı yüksek sese bağlı olarak gürültüye bağlı işitme kaybı yaşayabilmektedir (Meslek Hastalıkları, 2025).

Meslek hastalığına sebep olan psikososyal etkenler de bulunmaktadır. Bu bağlamda iş güvencesinin olmaması, aşırı iş yükü, uzun çalışma süreleri, çalışma şekli, çalışma ortamının yapısı, düşük güvenlik seviyesinin olması, iş yerindeki iletişim eksiklikleri, ücret, vardiya usulü, esnek çalışmanın uygulanıp uygulanmaması, mobbing gibi psikososyal etkenler de meslek hastalıklarına zemin hazırlayabilmektedir (Kocabaş vd. 2018: 40-43).

Meslek hastalığına neden olan etkenlerden biri de ergonomik etkenlerdir. Gerek fiziksel faktörlere bağlı olarak gerek çalışma ortamındaki çevresel faktörlere bağlı olarak ergonomik riskler kendini göstermektedir. Aydınlatmanın yetersiz olması, iş yerindeki düşük veya yüksek sıcaklık, havalandırmadaki sorunlar, iş yerinin yeterince havadar olmaması, oksijen seviyesinin düşük olması, iş yeri veya iş yeri çevresindeki aşırı gürültü gibi faktörler meslek hastalığına zemin hazırlayan ergonomik etkenlerdir (Ağar ve Kızıltan, 2022: 53-55; Tuysuz, 2024: 19-21).

Çalışma ortamı ve yapılan işe bağlı olarak mesleki kan hastalıkları, kanser türleri, dolaşım sistemine bağlı hastalıklar, solunum sistemi hastalıkları, kas-iskelet sistemi ile ilgili hastalıklar, psikolojik hastalıklar, sinir sistemini etkileyen hastalıklar, üreme sistemine ilişkin hastalıklar, solunum yolları hastalıkları, işitme kaybına yol açan hastalıklar, cilt ve deri hastalıkları ortaya çıkabilmektedir (ÇSGB ÇASGEM, 2013: 14-15).

Meslek hastalıkları işçilerin sağlığının bozulmasına yol açmakla birlikte, ölümlere de yol açabilmektedir (Demircioğlu ve Centel, 2016, 152; Şamiloğlu, 2008: 18-20). Özellikle bazı

sektörlerin daha riskli ve tehlikeli olması daha fazla iş kazası ve meslek hastalığının görülmesine neden olurken, sonuçları da daha yıkıcı ve yıpratıcı hissedilmektedir. Örneğin ülkemizde kesin veriler elde olmamakla birlikte, plastik imalatı, kuru temizleme, çözücülerin kullanıldığı kimyasal tesislerde, boya imalatı sektörü gibi sektörlerde meslek hastalığı riski oldukça fazladır (SGK, 2025). Hal böyle olunca meslek hastalıklarının önlenmesi açısından iş sağlığı ve güvenliğinin önemi bir kat daha artmaktadır. Zira iş sağlığı ve güvenliğinin fonksiyonlarından biri de işçileri muhtemel iş kazası ve meslek hastalığı risklerine karşı korumaktır. O nedenle teknik açıdan uygulanma kabiliyeti olan yöntemlerin izlenmesi, önlemlerin alınması gerekmektedir (Sümer, 2022: 6-7; Öztürk, 2015: 16-19). Keza iş sağlığı ve güvenliğinin temelinde henüz iş kazası ve meslek hastalığı yaşanmamışken önlem alma (proaktif) yaklaşımı vardır (Çağlayan, 2015: 30-32; Eyrenci vd., 2020: 325-327). Böylelikle çalışanların riskten arındırılmış, sağlıklı ve güvenli bir çevrede çalışması mümkün hale gelmektedir (Baybora, 2012: 5-6; Narter, 2017: 163; Akpınar, 2015: 103-105). Bu açıdan risk değerlendirmesi büyük önem taşımaktadır (Demircioğlu ve Centel, 2016: 152; Sümer, 2022: 163).

Risk değerlendirmesi ile iş yerinde meslek hastalığına neden olabilecek iş ile ilgili muhtemel riskler ölçülmektedir (Yılmaz, 2013: 56; Özdemir, 2014: 233-235). Ayrıca risk değerlendirmesi ile tüm çalışanlara yönelik bir korumanın getirilmesi amaçlanmaktadır (İnciroğlu, 2017: 163). Bunun içindir ki meslek hastalıklarının önlenmesi açısından işverenin çalışma ortamını sürekli gözlemlemesi, periyodik olarak değişen risk ve tehlikeleri tespit etmesi ve önlem alması ve kontrol mekanizması kurması gerekmektedir (Çağlayan, 2015: 14-17; Selek, 2018: 327).Yeri gelmişken tehlike ile risk arasındaki farkı ele almak isabetli olacaktır. Tehlike, işçilere zarar verecek, işçilere zararlı olacak durumları ifade etmekte iken, risk ise genel olarak tehlikenin oluşma ihtimalini, tehlikenin gerçekleşme potansiyelini ifade eden bir olgudur (İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi, 2025).

İSGK m. 10 hükmünde işverenin risk değerlendirmesi yapma veya yaptırma yükümlülüğü düzenlenirken, İSGK m. 15 hükmünde de işverenin sağlık gözetimi yükümlülüğü düzenlenmiştir. İSGK m. 10 uyarınca işverenin meslek hastalığına yol açabilecek riskleri belirlemesi, kontrol atına alması ve yok etmesi aranmakla birlikte, İSGK m. 15 çerçevesinde iş kazalarının asgari seviyeye indirilmesi ve meslek hastalıklarının önlenmesi açısından işverenin sağlık gözetimi yükümlülüğünü yerine getirmesi gerekmektedir. Buna göre meslek hastalıklarının önlenmesi açısından risk değerlendirmesi yanında sağlık gözetiminin yadsınamaz bir öneme sahip olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır (Süzek, 2022: 92 6-927).

Bu doğrultuda işverenin çalışma ortamında ortaya çıkabilecek tehlike ve riskler hakkında öngörude bulunması, bu risk ve tehlikelerin meslek hastalığına yol açmasını engellemesi ve çalışma ortamını da buna göre hazırlaması doğru olacaktır (Akpınar, 2015: 198-200). Aksi halde çalışanlar meslek hastalığı riski ile karşı karşıya kalacaktır (Korkusuz ve Uğur, 2015: 293; Süzek, 2022: 927-930).

III-MESLEK HASTALIKLARINDAN KORUNMANIN ÖNEMİ VE İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASININ SAĞLADIĞI KORUMA

Meslek hastalıklarından korunmak ve bu kapsamda koruyucu tedbirler almak büyük öneme sahiptir. Meslek hastalıklarına yönelik koruyucu mekanizmaların oluşturulması mümkündür (ÇSGB ÇASGEM, 2013: 39). Öncelikli olarak çalışma ortamında gerekli tedbirlerin alınması, işin niteliğinden kaynaklanan olumsuzlukların minimize edilmesi mümkündür (Güzel vd., 2021: 388-390).

Meslek hastalıklarına yönelik yeterli bir korumanın olması halinde işçilerin sağlığının ve yaşamının korunacağı aşikardır. Ancak şu bir gerçek ki meslek hastalıklarına yönelik sağlanan korumanın

ekonomik ve sosyal yönden de getirileri olmaktadır (Şamiloğlu, 2008: 18-19; Narter, 2017: 10).

Meslek hastalığına yönelik mevzuatta işçiler açısından koruyucu adımlar atılmıştır. Ancak bununla yetinilmemesi farklı risk türlerinin de göz önünde bulundurularak ek koruyucu adımların atılması büyük fayda sağlayacaktır (Uluslararası Çalışma Örgütü ILO Türkiye Ofisi, 2016: 69). Örneğin işçilerde yaptıkları iş ile ilgili meslek hastalıklarına ilişkin bir emarenin olup olmadığı yönünde sadece meslek hastalıklarına yönelik belli dönemlerde işçilere sağlık kontrolünün yapılması yönünde düzenlemeler yapılabilir. Ne tür risklerin meslek hastalıklarına ilişkin bir risk olabileceğine yönelik bir sınıflandırmanın yapılması ve o kapsamda tedbir alınmasına yönelik bir yasal düzenleme yapılabilir. Buradaki yasal düzenleme genel risk değerlendirmesinden farklı olup sadece meslek hastalıklarına ilişkin olabilir. Hangi meslek hastalıklarından korunmak için hangi kişisel koruyucu donanımların kullanılması gerektiğine yönelik kapsamlı bir düzenleme yapılabilir. Sağlık kuruluşlarında meslek hastalığı emaresinin ortaya çıkması halinde önleyici tedavilerin uygulanması açısından yasal düzenlemeler yapılabilir. Söz konusu koruyucu tedbirlerin alınması açısından en büyük yükümlülük ise işverenin üzerinde olacaktır (ÇSGB ÇASGEM, 2013: 32). Zira işverenin İSGK m. 15 kapsamında sağlık gözetimi yükümlülüğü bulunmaktadır. Özellikle İSGK m. 15/1-a hükmünde işverene “a) Çalışanların iş yerinde maruz kalacakları sağlık ve güvenlik risklerini dikkate alarak sağlık gözetimine tabi tutulmalarını sağlar.” şeklinde bir yükümlülük getirilmiştir. İSGK m. 15/1-b hükmünde işverene çalışanlarına sağlık muayenesi yapılmasını sağlama yükümlülüğü getirilmiştir. Yine İSGK m. 15/1-b kapsamında işverene çalışanların iş kazası, meslek hastalığı veya sağlık nedeniyle tekrarlanan işten uzaklaşmalarından sonra işe dönüşlerinde talep etmeleri halinde sağlık muayenesi yapma yükümlülüğü yüklenmiştir.

Meslek hastalıklarından korunmak gerçekten büyük öneme sahiptir. Burada en temel vazife işverene düşmektedir. Ancak meslek hastalıklarından korunabilmek için sadece işverene yükümlülük düştüğünü ifade etmek yanlış olacaktır. Meslek hastalıklarından korunabilmek açısından çalışanlara da yükümlülük düşmektedir. Çalışanların da meslek hastalığı ve meslek hastalıklarından korunma noktasında bilinçli olması ve ona göre hareket etmesi gerekmektedir. İşçilerin meslek hastalıkları risklerine ilişkin tedbirli olması ve bu riskleri fark ettiğinde veya bir meslek hastalığı riski ile karşılaştığında kendisini korumaya alması gerekmektedir. Burada çalışanlarla işverenlerin koordineli hareket etmesi çalışanlar ile işverenin iş birliği içinde olması büyük öneme sahiptir (Şamiloğlu, 2008: 19-21; Narter, 2017: 10-12). Bu kapsamda işveren meslek hastalıklarını önlemek için gerekli tedbirleri almakla yükümlü iken, çalışanlar da meslek hastalığı risklerine karşı dikkatli olmalı ve bir risk ile karşılaştığında bunu işverene bildirmesi gerekmektedir. Meslek hastalıklarının önemsenmesi ve bu kapsamda gerekli tedbirlerin alınması halinde meslek hastalıklarının muhtemel menfi sonuçlarının önlenmesi mümkün hale gelebilecektir. Meslek hastalığı risklerinden korunmanın önemi sosyal risklere yönelik sigorta faaliyetlerinde de kendisini göstermiştir (ÇSGB ÇASGEM, 2013: 39; Güzel vd., 2021: 388-390).

Öneme binaen sosyal risklere yönelik sigorta çalışmalarında iş kazası ve meslek hastalığına yönelik sigorta faaliyetleri ilk sırada yer almıştır (Tuncay ve Ekmekçi, 2022: 364). İş kazası ve meslek hastalığı özelliği itibarıyla mesleki risk olarak kabul edilmektedir. Hem iş kazası hem de meslek hastalığı yapılan işin niteliği, çalışma ortamı ve iş yeri koşulları ile yakın ilişki içindedir. Bu durum ilk defa 1945 tarihli 4772 sayılı İş Kazalarıyla Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortaları Kanunu’nda (RG: T.07.07.1945, S. 6051) düzenlenmiştir (Kaynak, 2015: 575).

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’nun yürürlüğe girmesi ile birlikte kısa vadeli sigorta kolları kapsamında iş kazası ve meslek hastalığı sigortası ile ilgili düzenlemeler yapılmıştır. Bu çerçevede iş kazası ve meslek hastalığı sigortasının özellikleri, sigortalı ve hak

sahiplerine sağlanan yardımlar, bu yardımların sağlanması için gerekli koşullar düzenlenmiştir. Böylelikle sigortalı ve hak sahiplerinin sigortadan yararlanmasına cevaz verilmiştir. Eğer sigortalı iş kazası veya meslek hastalığı dolayısıyla geçici ve sürekli iş göremez hale gelmiş veya ölmüşse sigortalı veya hak sahipleri belli yardımlardan faydalanabilmektedir (Narter, 2015: 23). Buna göre meslek hastalığına maruz kalan sigortalı, sağlık yardımları, geçici iş göremezlik ödeneği ve sürekli iş göremezlik gelirinden faydalanabilmektedir. Meslek hastalığı sonucunda sigortalının hayatını kaybetmesi halinde ise hak sahipleri, ölüm geliri, evlenme ve cenaze ödeneği gibi haklardan yararlanabilir. Bu kapsamda sigortalı sağlık yardımı kapsamında yapmış olduğu tedavi masraflarını talep edebilmektedir (Güzel vd., 2021: 353-354; Kaynak, 2015, 575-578). İlgili mevzuat çerçevesinde sigortalı iş göremezlik dönemi boyunca iyileşinceye kadar geçici iş göremezlik ödeneği alabilmektedir. Sigortalının iş göremezlik oranının yüzde 10'un üzerinde olması halinde ise sigortalıya sürekli iş göremezlik geliri bağlanabilmektedir. Sigortalının hayatını kaybetmesi halinde ise hak sahipleri bu kapsamda ölüm geliri alabilmekte, evlenme çağında olan kız çocukları evlenme ödeneği alabilmekte ve hak sahipleri sigortalının cenaze defin işlemleri sırasında yapmış oldukları masrafları talep edebilmektedir (Akdeniz, 2014: 10). Ayrıca iş kazası ve meslek hastalığı sigorta kolu kapsamında sağlanan yardımlardan işçinin istifade edebilmesi ve hak sahibi olabilmesi için kuruma belirli bir süre ve miktar prim ödemiş olması gerekmektedir (Kaynak, 2015, 576-579; Güzel vd., 2021: 354-355;).

İşçinin sigorta yardımlarından faydalanabilmesi için meslek hastalığı nedeniyle bedenlen veya ruhen zarar görmesi, bir sakatlığa uğraması gerekmektedir. Öyleyse diğer şartların varlığı halinde bedensel bozukluklarda olduğu gibi ruhsal bozukluklarda da meslek hastalığı nedeniyle zarar gören sigortalılar sigorta tarafından sağlanan yardımlardan faydalanabilmektedir (Şamiloğlu, 2008: 46-47; Güzel vd.: 354). Ancak ortaya çıkan rahatsızlığın SGK tarafından yardım yapmaya değecek önem ve dereceye haiz olması gerekmektedir (Tuncay ve Ekmekçi, 2022: 394).

Görüldüğü üzere iş kazası ve meslek hastalığı sigortası büyük öneme sahiptir (SGK, 2023, 11 Kasım). İş kazası ve meslek hastalığı sigortası kapsamında meslek hastalığına maruz kalan sigortalı sağlık yardımları ve parasal yardımlar alabilmektedir. Sigortalının ölmesi halinde hak sahipleri de parasal yardımlardan yararlanabilmektedir. Tüm dünyada çok yaygın görülen iş kazası ve meslek hastalığı sigortası sosyal sigorta kapsamına giren bir sigorta türü olmuştur (Yazgan, 1972: 192-194).

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, 155 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çalışma Ortamına İlişkin ILO Sözleşmesi (ILO, 2023, 10 Ekim) ve 161 sayılı Sağlık Hizmetlerine İlişkin ILO Sözleşmesi (ILO, 2023, 12 Ekim) ile uyumlu olacak şekilde 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve yönetmeliklerde de düzenlemeler getirilmiştir.

IV- MESLEK HASTALIĞI BOYUTUYLA İŞVERENİN TAZMİNAT YÜKÜMLÜLÜĞÜ

Meslek hastalığı nedeniyle işçinin uğradığı zararları talep etmesi de mümkündür (Demircioğlu ve Centel, 2016: 161; Akyiğit, 2023, 280-282). Zira meslek hastalığına bağlı olarak bir zarar ortaya çıkabilmektedir. Bir zarar söz konusu olduğunda da tazminat hukuku açısından zararın tazmini meselesi gündeme gelmektedir (Narter, 2017: 273;

Demircioğlu ve Centel, 2016: 161-162). Buna göre işveren iş yerinde gerekli tedbirleri almamış, buna bağlı olarak işçi de meslek hastalığına yakalanmışsa, işçi işverenden uğramış olduğu zararların tazminini isteyebilmektedir (Antalya, 2019: 1-2; Günay, 2015: 1284-1285). Zira işverenin işçiyi koruma ve gözetme borcu bulunmaktadır (Akyiğit, 2023: 240-241; Aydın, 2005: 22; Tunçomağ ve Centel, 2022: 132-133).

İşverenin iş sözleşmesinden kaynaklanan en temel borçlarından biri “işçiyi gözetme borcu” şeklinde de bilinen işçiyi koruma ve gözetme yükümlülüğüdür. İşveren koruma ve gözetme yükümlülüğü kapsamında işçinin sağlığını ve yaşamını korumak üzere her tür önlemi almakla yükümlüdür. Bu kapsamda işverenin iş yerinde iş sağlığı ve güvenliği organizasyonunu oluşturması, gerekli önlemleri alması, iş yerini riskten arındırması, yeteri kadar sağlık personelinin bulundurulması, işçileri eğitmesi, iş sağlığı ve güvenliği kuralları ve muhtemel risk ve tehlikeler hakkında bilgilendirmesi gerekmektedir. İşveren bunları yapmadığı takdirde işçiyi koruma ve gözetme yükümlülüğünü ihlal etmiş olup, sözleşmeye de aykırı davranmış olacaktır. Böyle bir durumda borca aykırılık nedeniyle işverenin sorumluluğu gündeme gelecektir. Ayrıca işçinin zarar görmesi nedeniyle işverenin tazminat sorumluluğu doğacaktır (Karakaş, 2011: 138; Günay, 2015: 1281; Yavuz, 2015: 2284-2285; Topaloğlu ve Çınk, 2014: 22-24). O halde işveren koruma ve gözetme yükümlülüğünü gereği gibi yerine getirememiş ve işçi meslek hastalığı ile bağlantılı olarak zarar görmüşse işverenin işçinin zararlarını giderme yükümlülüğü olacaktır (Baycık, 2013: 130-131; Süzek, 2019: 449-450; Şamiloğlu, 2008: 83-84).

Önemle belirtmek gerekir ki işverenin iş sağlığı ve güvenliği yükümlülüklerini yerine getirmemesi neticesinde meslek hastalığına yakalanan işçi ortaya çıkan zararlarının tazminini talep edebileceği gibi işçinin hak sahipleri de ortaya çıkan zararlarının tazminini talep edebilmektedir (Karakaş, 2011: 3; Süzek, 2019: 449-451). Ancak Yargıtay işverenin sorumluluğu açısından illiyet bağının varlığını aramıştır. Buna göre işverenin sorumlu tutulabilmesi için eylem ile meydana gelen zarar arasında uygun illiyet bağının varlığı gerekmektedir (Yargıtay HGK, E. 2012/21-1121, K. 2013/386, T. 20.03.2013, 2023, 21 Şubat). Dolayısıyla meslek hastalığı nedeniyle işverenin hukuki sorumluluğuna gidilmesi mümkün bulunmaktadır (Yargıtay 10. HD, E. 2015/22202, K.2017/8293, T.27.11.2017, 2024, 12 Ekim).

TBK'nin 417. maddesinde işçinin sağlığını ve yaşamını korumak üzere işverene mesuliyet yüklenmiştir. Buna göre işçinin sağlığını ve yaşamını korumak üzere işverenin üzerine düşen her tür önlemi alma yükümlülüğü bulunmaktadır (Günay, 2015: 1281; Yavuz, 2015: 2284-2286). İşveren iş sağlığı ve güvenliği yükümlülüğünü ihlal etmiş ve bu nedenle işçi meslek hastalığına yakalanmışsa işverenin tazminat yükümlülüğü doğmakta, SGK tarafından karşılanmayan işçinin maddi ve manevi tazminat taleplerini işveren karşılamak zorunda kalabilmektedir (Sümer, 2022: 173-174; Günay, 2015: 1281-1283).

Bu doğrultuda işveren iş yerinde bilimin ve teknolojinin gerekli kıldığı her türlü önlemi almakla yükümlüdür. İşverenin yapılması gereken her tür denetimi yaparak alınan önlemlerin işlerliğini de denetlemesi gerekmektedir (Şamiloğlu, 2008: 83-84; Süzek, 2019: 449-450). İşverenin gerekli önlemleri almaması nedeniyle işçinin ölümü halinde işverenin işçinin hak sahiplerine karşı da sorumluluğu olmaktadır. Buna göre işverenin gerekli tedbirleri almaması sonucu işçinin ölümü halinde işverenin geride kalanlara destekten yoksun kalma tazminatı ödemesi gündeme gelecektir (Günay, 2015: 1281; Yavuz, 2015, 2284-2285).

Meslek hastalığına bağlı olarak işçinin cismani zarar görmesi halinde işverenin tazminat yükümlülüğü söz konusu olmaktadır (Güneren, 2020: 3-4; Altınar, 2009: 269). Bunun yanında işverenin tazminat yükümlülüğünün belirlenmesi açısından taraflar arasındaki iş ilişkisinin mahiyeti ve işçinin ekonomik durumu da önem arz etmektedir (Yargıtay 21.HD. T.10.04.2017, E.2016/115, K.2017/2948, 2023, 16 Aralık).

Şu hususu önemle belirtmek gerekir ki, meslek hastalığı söz konusu olduğunda işverenin oluşan zararı tazmin etmesine yönelik gerek 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda, gerek 4857 sayılı İş Kanunu'nda özel bir düzenleme mevcut değildir. Bu nedenle genel kanun hüviyeti taşıyan

6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu'na gidilmektedir. Meslek hastalığı sebebiyle işçinin maddi açıdan zarar görmesi halinde TBK m. 54 ve m. 55 uyarınca genel hükümler kapsamında işverenin tazmin yükümlülüğü gündeme gelmektedir.

Meslek hastalığı nedeniyle bedensel zarar gören işçinin ekonomik açıdan güçlüğü düşmesi de mümkündür. Zira meslek hastalığı nedeniyle işçinin çalışma gücünü yitirmesi veya çalışma gücünün azalması mümkündür (Güneren, 2020: 626; Nomer, 2023: 236). Bu nedenle meslek hastalığına bağlı olarak çalışma gücü etkilenen işçinin uğradığı mağduriyetleri de işverenin gidermesi gerekir (Eren, 2021: 747-749).

Ceza hukuku açısından failin suç teşkil eden bir fiilinin olması halinde cezai sorumluluğu gündeme gelmektedir. Dolayısıyla işverenin iş sağlığı ve güvenliği yükümlülüklerini yerine getirmeme davranışı suç teşkil edecek nitelikte bir fiil ise cezai yaptırıma maruz kalacaktır (Akbulut, 2016: 187). Hemen belirtelim ki TCK'de ve özel ceza normu içeren diğer kanunlarda meslek hastalığı kavramı özel olarak düzenlenmemiştir. Bu nedenle TCK ve ceza normu içeren diğer özel kanunlar olayın özelliğine göre uygulama alanı bulmaktadır (Arslan, 2017: 2-3, Demircioğlu ve Centel, 2016: 161-163). Örneğin 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 85. maddesi kapsamında taksirle ölüme sebebiyet vermekten veya TCK'nin 89. maddesi kapsamında taksirle yaralamaya sebebiyet vermekten dolayı işverenin cezai sorumluluğu söz konusu olabilmektedir.

V- MESLEK HASTALIĞI BOYUTUYLA SENDİKALARIN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ FAALİYETLERİNE ETKİSİ VE ÖNLEYİCİ YAKLAŞIMDAKİ ROLLERİ

İş sağlığı ve güvenliği sisteminin kurulması ve gerekli tedbirlerin alınmasında sistemdeki aktörlerin önemli rolleri bulunmaktadır (Eser, 2020: 6-8; Yamakoğlu, 2016: 39-40). Bunlardan biri yukarıda zikrettiğimiz gibi işverenler olmakla birlikte, diğerleri doğrudan devletin kendisi, bir diğeri ise sendikalar özellikle işçi sendikalarıdır (Akin,2012: 109-111; Yorgun, 2013: 363-365). Devlet yapmış olduğu yasal düzenlemelerle ve yapacağı yasal düzenlemelerle iş sağlığı ve güvenliğine yön verebilmektedir. İş sağlığı ve güvenliğine ilişkin hangi önlemlerin alınacağını, bu önlemlerin nasıl uygulanacağını ve söz konusu önlemlere uyulmaması halinde hangi yaptırımların uygulanabileceğini belirleme gücüne sahiptir (Balkır, 2012: 59-60). Ayrıca devlet, iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin alınan önlemlerin uygulanıp uygulanmadığını denetleme yetkisini haizdir. Devlet kendi bünyesinden görevlendirdiği yetkilileri iş yerlerine göndermek suretiyle iş sağlığı ve güvenliği önlemlerine riayet edilip edilmediğini, iş yerlerinde alınması gereken iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin alınıp alınmadığını, işverenlerin üzerlerine düşen yükümlülükleri yerine getirip getirmediğini, bu kapsamda bir meslek hastalığı riski olup olmadığını, meslek hastalığı riski var ise bu meslek hastalığı riskinin bertaraf edilebilmesi için önlem alınıp alınmadığı önlem alınmışsa hangi önlemlerin alındığı ve meslek hastalığı yaşanmışsa kayıtlara meslek hastalığı vakası geçmişse sonrasında hangi adımların atıldığını denetleme yetkisini haizdir(Süzek, 2022: 891;Balkır, 2012: 60-62).

Devlet bu şekilde hem düzenleme yapma hem de denetleme yetkisini kullanabilmektedir. Bu kapsamda meslek hastalıklarının önlenmesi, gerekli tedbirlerin alınması ve buna bağlı olarak ölümlerin ve yaralanmaların yaşanmaması açısından devlet önemli bir misyon üstlenmiştir (Süzek, 2022: 893-895).

Meslek hastalıklarının önlenmesi ve bu konuda gerekli önlemlerin alınabilmesi açısından söz sahibi olabilecek önemli aktörlerden biri de sendikalardır (Karadoğan, 2018: 26-28; Akin,2012: 109-111).

Özellikle işçi sendikaları, iş yerlerinde meslek hastalıklarının önlenmesi açısından alınması gereken önlemlerin belirlenmesine, bu önlemlerin nasıl ve ne şekilde uygulanacağını şekillenmesine etki edebilmektedir (Kamu Denetçiliği Kurumu, 2014: 190-192). Sendikalar, kendi mensuplarının hak ve çıkarlarını korumak üzere oluşmuş ve bu doğrultuda teşekkül etmiş örgütsel yapılardır (Güneren ve Sur, 2009: 215-216; Eser, 2020: 8-9). Sendikalar, üyelerinin hak ve menfaatlerini korumak için hareket eden örgütler olduğu için iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin gerekli tedbirlerin alınması işçilerin yasal hakkı olmakla birlikte, en tabii insani hakkıdır. Gerekli tedbirlerin alınmaması halinde mevzu bahis olan işçinin hayatıdır (Tiftik ve Adıgüzel, 2016: 325-328). Bu nedenle sendikaların meslek hastalıklarına yönelik gerekli koyucu tedbirlerin alınması, risk değerlendirmesinin yapılması veya yaptırılması, bu kapsamda iş yerinin yeniden dizayn edilmesi, çalışma şeklinin ve uygulanan modelin değiştirilmesi, meslek hastalığı tehlikelerinin tespit edilmesi, meslek hastalığı olduğunda hangi adımların atılacağı, kişisel koruyucu donanımların değiştirilmesi, işe uygun yeni kişisel koruyucu donanımların sağlanması gibi konularda işçilerin taleplerini işverene bildirmesi gerekir (Karadoğan, 2018: 27-29). Ayrıca işçilerin herhangi bir talebi olmasa da işçi sendikalarının iş sağlığı ve güvenliği alanında alınan önlemleri değerlendirmesi ve bu konudaki eksiklikleri işveren tarafına bildirmesi gerekir (Akın, 2012: 117-119). Aksi halde işçilerin yaralanması, daha vahim olarak işçilerin hayatını kaybetmesi gibi sonuçlar ortaya çıkabilmektedir (Karadoğan, 2018: 25-27). Elbette, meslek hastalığına ilişkin her türlü tehlikeyi sendikanın öngörmesi veya tespit etmesi mümkün değildir. Ancak çok bariz o mesleğe ilişkin riskler olduğunda bunu işveren tarafına bildirmesi gerekmektedir. Örneğin maden ocağında havada aşırı kömür tozunun olması, havada oksijen miktarının yeterli seviyede olmaması, havalandırmaların eksik ve yetersiz olması veya kişisel koruyucu donanımların eski ve yetersiz olması halinde sendikaların bu konuları işverene iletmesi gerekmektedir (Görgün, 2014: 23-25).

Sendikaların iş yerinde uygulanan iş sağlığı ve güvenliği sisteminin değiştirilmesi, yenilenmesi, daha güçlü hale getirilmesi, alınan tedbirlerin arttırılması konusunda işveren tarafına baskı yapabilmek imkanı vardır (Koç, 2007: 10-13). Sendikalar yasal ve meşru yoldan sahip oldukları demokratik hakları ve argümanları kullanmak suretiyle işveren tarafı üzerinde baskı yapabilmek gücüne sahiptir (Güneren ve Sur, 2009: 213-215; Akyiğit, 2013: 42-43). İşçinin hak ve menfaatini sadece işçi alacakları ile sınırlandırmamak gerekir (Bal, 2016: 19-20). İş sağlığı ve güvenliği de işçilerin hak ve menfaatini ilgilendiren bir konudur (Eser, 2020: 10-12; Akın, 2012: 117-119).

Bu kapsamda toplu pazarlık sürecinde sendikaların iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili işçilerin taleplerini ve kendi gördükleri eksiklikleri işveren tarafına iletmesi önemlidir (Güneren ve Sur, 2009: 215-216; Akın, 2012: 109-111). Meslek hastalığı özelinde gerekli tedbirlerin alınmaması halinde sendikaların süreci ilerletmemesi, işveren bu konuda gerekli adımları atınca süreci devam ettirmesi diğer deyişle işvereni zorlaması mümkündür (Eser, 2020: 8-10).

Bu kapsamda sendikalar toplu iş sözleşmesi sürecinde iş yerinde uygulanacak iş sağlığı ve güvenliği politikası, işçilere verilecek iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri gibi alana ilişkin önemli konularda etkili olabilirler (Kamu Denetçiliği Kurumu, 2014: 191-193). Ancak uygulamada iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili sorunları işveren tarafına bildirmekte yetersiz kaldıkları hatta işçilerden sendikaya bu yönde talep gelse dahi sendikaların bu talepleri işveren tarafına iletme noktasında etkin olamadıkları ifade edilmektedir (Mülayim, 2022: 115-117; Güneren ve Sur, 2009: 215-217). Sendikaların yetersiz kalmalarının meslek hastalıklarının önlenmesi konusunda yeterli bilgiye sahip olmamalarından ve örgütsel yapılarından kaynaklandığı belirtilmektedir (Akın, 2012: 110-112; Koç, 2007: 10-12). Sendikaların bu manada hantal bir yapıya sahip olduğunu ifade etmek mümkündür. Bunun yanında sendikaların bu konuda çok istekli de olmadıkları ve isteksizliklerinin

bir nedeninin de bu konuda yeterli bilince sahip olmamalarından kaynaklandığı vurgulanmaktadır (Kamu Denetçiliği Kurumu, 2014: 193-195). Oysa sendikaların toplu iş sözleşmelerine iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hükümlerin konulmasını sağlayabilecek olması, işveren açısından hükümleri daha bağlayıcı hale getirecektir (Güneren ve Sur, 2009: 215-217). İşveren konunun toplu iş sözleşmesi ile hüküm altına alınması sebebiyle iş sağlığı ve güvenliği önlemlerine uyma noktasında daha özenli hareket edecektir. Bu durumda işçiler meslek hastalığı başta olmak üzere iş sağlığı ve güvenliğini tehdit eden risklere daha az maruz kalacak ve yaralanmaların hatta ölümlerin önüne geçilmesi açısından önemli mesafeler kat edilmiş olacaktır (Güneren ve Sur, 2009: 215-217). Dolayısıyla iş sağlığı ve güvenliği risklerinin önlenmesi, meslek hastalığı risklerinin azaltılması açısından devlete ve işverene yükümlülük düşmekle birlikte, sendikalara da yükümlülük düşmektedir. Bu sendikalar açısından önemli bir görevdir (Akın, 2012: 111-113).

Sendikaların iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin adım atma yükümlülüğü, sendikalara bırakılmış temenni niteliğinde bir yükümlülük değildir. Zira 6356 sayılı Sendikalar ve Toplu İş Sözleşmesi Kanunu'nun 33/3 maddesi hükmü, "...Çerçeve sözleşme, sözleşmenin tarafı olan işçi ve işveren sendikasının üyeleri hakkında uygulanır ve meslekî eğitim, iş sağlığı ve güvenliği, sosyal sorumluluk ve istihdam politikalarına ilişkin düzenlemeleri içerebilir..." sendikaların iş sağlığı ve güvenliği konusundaki yükümlülüğünü ifade eder. Ancak görülüyor ki sendikaların iş sağlığı ve güvenliğine yönelik gerekli adımları atanması açısından söz konusu düzenleme uygulamada yeterli gelmemektedir. Zira uygulamada birçok sendika meslek hastalığı konusunu yukarıda zikrettiğimiz sebepler çerçevesinde gerektiği şekilde gündemine almamaktadır (Kamu Denetçiliği Kurumu, 2014: 191-192).

VI- MESLEK HASTALIĞINA İLİŞKİN UYGULAMADA KARŞILAŞILAN BAZI SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Meslek hastalığı söz konusu olduğunda dış etkenlere bağlı olarak sigortalı zarar görmektedir (Şamiloğlu, 2008: 45-46; Altuntaş, 2019: 16-18; Özdemir ve Topçuoğlu, 2009: 63). Burada meslek hastalığı yavaş yavaş etkilerini göstermekte, zaman içinde ruhsal ya da bedensel bozukluklar ortaya çıkmaktadır (Güzel vd., 2021: 355; Demircioğlu ve Centel, 2016: 161-163; Yeşiltepe ve Karadağ, 2019, 294-295).

Uygulamada meslek hastalıkları ile ilgili bazı sorunlar yaşanmaktadır. Ancak yaşanan bu sorunlara çeşitli çözüm önerilerinin getirilmesi mümkündür. Böylelikle meslek hastalıklarının getirdiği menfi sonuçların azaltılması mümkündür.

İlk olarak gerek işverenlere gerek çalışanlara meslek hastalıklarının ne olduğu, emarelerinin ne olduğu, hangi hastalıkların meslek hastalığı olarak kabul edilebileceği, meslek hastalıklarından korunma yöntemleri, kişisel koruyucu donanımların önemi ve kullanımı ve alınması gerekli önlemler yönünde eğitimlerin verilmesi gerekmektedir (Ilıman, 2015: 23; ÇSGB ÇASGEM, 2013: 37-39; Baycık, 2013: 130-131).

İşverenlere ve çalışanlara yönelik meslek hastalıklarına ilişkin bu eğitimler verilmekle birlikte, hekimler başta olmak üzere tüm sağlık personeline de meslek hastalıklarına ilişkin gerekli eğitimlerin verilmesi önem arz etmektedir. Bu eğitimlerde hangi meslek grubunun ne tür meslek hastalığına yol açabileceği, meslek hastalığının vücutta hangi bozuklukları yarattığı, meslek hastalığının ne kadar süre zarfında vücuda sirayet etmiş olabileceği, meslek hastalığının olumsuz etkilerinin nasıl azaltılabileceği ve işçinin sağlığına kavuşabilmesi veya daha sağlıklı olması için hangi adımların izlenmesi gerektiği gibi konuların esas alınması gerekmektedir (Altuntaş, 2019: 17-19; Süzek, 2019: 449-450; Şamiloğlu, 2008: 83-84; Uşan ve Erdoğan, 2020: 388-389; Sözer, 2017: 370-372;

ÇSGB ÇASGEM, 2013: 36-38).

Meslek hastalıklarının olumsuz etkilerini azaltabilmek açısından uzmanlaşma da önem arz etmektedir. Buna göre hususi meslek hastalığında uzmanlaşan ve bu alanda tecrübeli hekimlerin yetiştirilmesi önem arz etmektedir. Bu noktada lisans ve lisans üstü programlarda meslek hastalığını merkeze alan bu alanda uzman yetiştirebilecek nitelikte eğitimin verilmesi bu nitelikte bir eğitimin verilebilmesi için gerekli çalışmaların yapılması gerekmektedir (Uşan ve Erdoğan, 2020: 390-391; Bostancı ve Çetinel, 2021: 330-332; Şamiloğlu, 2008: 83-84; Süzek, 2019: 449-450).

Meslek hastalıkları ile ilgili yaşanan sorunların azaltılabilmesi için getirilecek çözüm önerilerinden biri de teknik bir altyapının oluşturulmasıdır. Buna göre teknik açıdan meslek hastalıklarının tanı, teşhis ve tedavi sürecinde etkin ve hızlı sonuçların alınabilmesi için teknik açıdan gerekli araç, gereç, teçhizat ve aletlerin sağlanması, bu aletlerin kullanılması ve bu alanda teknolojiye yaşanan gelişmelerin takip edilmesi gerekmektedir (Sümer, 2022: 173-174; ÇSGB ÇASGEM, 2013: 28-30; Günay, 2015: 1281-1283).

Meslek hastalıkları ile ilgili getirilecek bir diğer çözüm önerisi de hukuki düzenlemeler noktasında olacaktır. Meslek hastalıkları ile ilgili hukuki düzenlemeler bulunmaktadır, lakin meslek hastalıklarına yönelik gerekli tedbirlerin alınmaması halinde uygulanacak yaptırımlar açısından bazı belirsizliklerin ve yetersizliklerin olduğunu söylemek mümkündür. Bu açıdan meslek hastalığı ile ilgili yaptırımların gözden geçirilmesi fayda sağlayabilecektir (Özdemir ve Topçuoğlu, 2019: 64-65; Yeşiltepe ve Karadağ, 2019: 296-298; Altuntaş, 2019: 21-23; Akpınar, 2015: 5-7; Günay, 2015: 1281; Yavuz, 2015: 2284-2285).

Meslek hastalıkları ile ilgili karşılaşılan sorunlardan biri de personel eksikliğidir. Yeter sayıda personelin istihdam edildiğini söylemek mümkün değildir. Bu nedenle meslek hastalıklarına yönelik getirilebilecek bir çözüm önerisi de meslek hastalığı alanında yeterli bilgi ve donanıma sahip personel sayısını arttırmak olacaktır. Zira meslek hastalığına ilişkin her kademedeki bilgili donanımlı personel sayısının az olduğunu ifade etmek mümkün bulunmaktadır (ÇSGB ÇASGEM, 2013: 30-32; Süzek, 2019: 149-150; Şamiloğlu, 2008: 83-84; Uşan ve Erdoğan, 2020: 388-390; Sözer, 2017: 370-372; ÇSGB ÇASGEM, 2013: 36-38).

Son olarak meslek hastalıkları ile ilgili karşılaşılan sorunlara ilişkin getirilecek çözüm önerisi kanunlarda düzenlenen cezai yaptırımların doğru ve eksiksiz uygulanması olacaktır. Cezai yaptırımların uygulanması halinde ihmal veya kasti şekilde hareket eden ya da bu şekilde hareket etme düşüncesine sahip kişilere karşı caydırıcılık sağlanmış olacaktır (Yeşiltepe ve Karadağ, 2019: 297-299; Bostancı / Çetinel, 2021: 329-331; Altuntaş, 2019: 21-23; Karakaş, 2011: 138; Süzek, 2021: 449-451).

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Meslek hastalıklarının olumsuz etkileri sadece meslek hastalığına yakalanan işçi ile sınırlı olmayıp, ilgili diğer kişileri de etkileyebilmektedir. Meslek hastalığına yakalanan işçi, bedenen ve ruhen zarar görmekle birlikte, hayatını da kaybedebilmektedir. Ayrıca meslek hastalığına bağlı olarak maddi zarar da ortaya çıkabilmekte işçi iş göremez hale geldiği takdirde ekonomik açıdan kayba uğramaktadır. Aynı zamanda meslek hastalığına yakalanan işçinin bakmakla yükümlü olduğu yakınları da işçinin maluliyeti veya ölümü halinde zarar görebilmekte, maddi zorluklar içine girebilmektedir. Dolayısıyla meslek hastalıklarının birçok olumsuz etkisi bulunmaktadır. Bu nedenle meslek hastalıklarının doğru teşhisi ile tanı ve tedavi süreçleri büyük önem arz etmektedir.

Meslek hastalığının doğru teşhisi önemli olmakla birlikte, uygulamada birtakım sorunlar

yaşanabilmektedir. Bu sorunların temelinde meslek hastalığının doğru tanımlanamaması ve anlamlandırılmaması yatmaktadır. Zira meslek hastalığının normal hastalıktan farkı tam olarak bilinmemekte, meslek hastalığına yakalanan işçinin yakalandığı bu hastalığın yaptığı işten kaynaklı olup olmadığı açısından yeterli araştırma yapılamamaktadır.

Türkiye Cumhuriyeti Mevzuatında meslek hastalığı hem 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nda hem de 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda düzenlenmiştir. Bunun yanında Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği'nde de Meslek Hastalığı Listesi yayınlanmıştır. Ancak hemen belirtelim ki bir hastalığın Meslek Hastalığı Listesi'nde yer alması o hastalığın meslek hastalığı olarak kabul edilmesi için yeterli değildir. Söz konusu hastalık Listede yer alan bir hastalık olsa dahi o hastalığın meslek hastalığı olarak kabul edilmesi için ortaya çıkan hastalıkla işçinin yaptığı iş arasında uygun neden sonuç ilişkisinin bulunması, işçinin bedenine veya ruhen zarar görmesi, hastalığın tekrarlanarak zaman içinde ortaya çıkması gerekmektedir.

Meslek hastalığı açısından önem arz eden bir diğer mesele de meslek hastalığı ortaya çıkmadan önceki evrede tedbir alınmasıdır. Bu bağlamda meslek hastalığı yaşanmadan, meslek hastalığının yaşanmaması için koruyucu tedbirlerin alınması önemlidir. Meslek hastalıklarına yönelik gerekli koruyucu tedbirler alındığı takdirde, meslek hastalıklarının yarattığı olumsuz etkilerin de bertaraf edilmesi mümkün olacaktır. Böylelikle cana gelecek zararların önlenmesi, işçilerin beden ve ruh sağlığının korunması, işçilerin ve işçilerin ailesinin ekonomik açıdan zarar görmesinin önüne geçilmesi, nitelikli iş gücünün kaybı ve üretimde devamlılığın sağlanması mümkün olacaktır.

Meslek hastalıklarının önlenmesi açısından işverene büyük görev düşmektedir. İşverenin iş yerinde meslek hastalığı yaşanmadan tedbirleri alması gerekmektedir. Bu kapsamda işveren henüz tehlike büyümeden bir risk ortaya çıktığında, riski en baştan ortadan kaldırması gerekir. İşverenin riski kaynağında yok etmek için lüzumlu tüm tedbirleri alması zorunludur.

Meslek hastalıklarının önlenmesi ve gerekli koruyucu tedbirlerin alınması açısından işverene yükümlülük düştüğü kadar devlete de yükümlülük düşmektedir. Devlet, meslek hastalığının önlenmesi ve gerekli koruyucu tedbirlerin alınması için yasal düzenlemeler yapmakla yükümlüdür. Ancak devletin yükümlülüğü bununla sınırlı değildir. Devlet, iş yerlerinde meslek hastalıklarının önlenmesi için gerekli tedbirlerin alınıp alınmadığını denetlemekle yükümlüdür. Bu kapsamda devlet görevlendirdiği yetkilileri iş yerlerine göndererek gereken denetimleri o kişiler vasıtasıyla yapmalıdır. Ayrıca devletin meslek hastalığının önlenmesi için gerekli koruyucu tedbirlerin alınmadığını tespit ettiği iş yerleri için yaptırım uygulaması gerekmektedir. Bu yaptırımlar yasalara uygun hareket etmeyen iş yerlerinin yasalara uymasını teşvik edecek, diğer iş yerleri açısından da caydırıcı bir etkiye sahip olacaktır.

Meslek hastalıklarının önlenmesi ve gerekli koruyucu tedbirlerin alınması açısından önemli aktörlerden biri de sendikalarlardır. Özellikle işçilerin hak ve menfaatlerini korumak amacıyla hareket eden işçi sendikalarının yasal ve meşru sınırlar içinde toplu iş sözleşmesi görüşmesinde bu konuya ilişkin düzenlemeler getirmeleri mümkündür. İş sağlığı ve güvenliği konusu işçilerin sağlığı ve hayatı açısından büyük öneme sahip olup meslek hastalıklarının önlenmesi için gerekli tedbirlerin alınması da iş sağlığı ve güvenliğinin önemli bir boyutudur.

Kaynakça

- Ağar, A. ve Kızıltan, B. (2022). Ofis Çalışanlarında Kas İskelet Sistemi Sorunları ve Ergonomi. *OHS Academy*. 5(1). 50-56.
- Akbulut, B. (2016). *Ceza Hukuku Genel Hükümler*. Ankara: Adalet Yayınevi.
- Akın, L. (2012). Sendikaların İş Sağlığı ve Güvenliğinin Sağlanmasına Katkısı. *Çalışma ve Toplum*. 34(3). 101-124.
- Akpınar, T. (2015). *İş Sağlığı ve İş Güvenliği İşçi İşveren Rehberi*. İstanbul: On İki Levha Yayıncılık.
- Akyiğit, E. (2013). Yeni Sistemde Sendika Üyeliği ve Güvencesi. *Çalışma ve Toplum*. 37(2). 41-90.
- Akyiğit, E. (2023). *İş Hukuku*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Altınar, F. Z. (2009). İşverenin İş Kazası ve Meslek Hastalığından Doğan Maddi Tazminat Yükümlülüğü. *EÜHFD*. XIII (3-4). 265-289.
- Antalya, Ö. G. (2019). *Borçlar Hukuku Genel Hükümler Cilt II*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Arıcı, K. (2015). *Türk Sosyal Güvenlik Hukuku*. Ankara:Gazi Kitabevi.
- Arslan, Ç. (2017). Maden İş Kazası ve Meslek Hastalığı Nedeniyle İşveren ve İşveren Vekilinin Cezai Sorumluluğu. *Uluslararası Maden İşletmelerinde İş Sağlığı ve İş Güvenliği Sempozyumu 2017 Bildirimler Kitabı*. Adana: TMMOB Maden Mühendisleri Odası Adana Şubesi.
- Aydınlı, İ. (2005). İşçinin Kişiliğinin Korunmasına Yönelik Düzenlemeler ve Borçlar Kanunu Tasarısının Konuyla İlgili Düzenlemelerinin Değerlendirilmesi. *TÜHİS İş Hukuku ve İktisat Dergisi*. 1(6). 21-42.
- Aydos, H. (2014). Türkiye’de Sosyal Güvenliğin Gelişimi ve Bazı Ülke Uygulamalarının Karşılaştırmalı Analizi (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim Araştırma Merkezi). Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. ÇSGB. Ankara
- Bal, Ç. (2016). *İşçi Sınıfının Oluşumunda Sendikalaşma Süreci*. (Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü). Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi. Isparta
- Balkır, Z. G. (2012). İş Sağlığı ve Güvenliği Hakkının Korunması: İşverenin İş Sağlığı ve Güvenliği Organizasyonu. *Sosyal Güvenlik Dergisi*. 2(1). 56-91.
- Baybora, D. (2012). İş Sağlığı ve Güvenliğine Genel Bakış. *İş Sağlığı ve Güvenliği*. Ed. Dilek Baybora. Anadolu Üniversitesi. Eskişehir.
- Baybora, D. (2013). Sosyal Güvenlik Hukuku Hakkında Genel Bilgiler ve Ülkemizde Sosyal Güvenlik Hizmetlerinin Kurumsal Yapısı. Ed. Nuvit Gerek / Fatma Kocabaş. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Baycık, G. (2006). *İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Açısından Maden İşçileri*. Ankara: Yetkin Yayınları.
- Baycık, G. (2011). Yeni Düzenlemeler Açısından İnşaat İşverenin İş Sağlığı ve Güvenliği Yükümlülükleri. *AÜHFD*. 60(2). 227-254.
- Baycık, G. (2013). Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Haklarında Yeni Düzenlemeler. *Ankara Barosu Dergisi*. 3. 103-170.

- Bostancı, Y. ve Çetinel, T. (2021). İş Kazası ve Meslek Hastalığından Doğan Tazminat Taleplerinin Usul Hukukunun Bazı Kurumları Bakımından Değerlendirilmesi. *SDÜHFD*. 11(1). 331-375.
- Çağlayan, Ç. (2015). *Meslek Hastalıkları Rehberi*. İstanbul: Birleşik Metal İş Yayınları.
- Çelik, N., Caniklioğlu, N., Centel, T. ve Özkaraca, E. (2022). *İş Hukuku Dersleri*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Demir, F. (2018). *İş Hukuku ve Uygulaması*. İzmir: Albi Yayıncılık.
- Demircioğlu, A. M. ve Kaplan, H. A. (2016). *Sorularla İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Demircioğlu, A. M. ve Centel, T. (2016). *İş Hukuku*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Eren, F. (2021). *Borçlar Hukuku Genel Hükümler*. Ankara: Yetkin Yayınları.
- Eser, D. (2020). Sendikaların İş Sağlığı ve Güvenliği Konusundaki Etkinliği. *Çalışma İlişkileri Dergisi*. 11(2). 1-21.
- Eyrenci, Ö., Taşkent, S. ve Ulucan, D. (2020). *Bireysel İş Hukuku*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Gerek, N. (2011). *İş Sağlığı ve Güvenliği*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını.
- Görgün, T. (2014). Soma'da Sendikal Hareketlerin Sıkıntıları. *Elektrik Mühendisliği Odası (EMO)*. 451. 23-26.
- Günay, C. İ. (2020). *İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri*. Ankara: Yetkin Yayınevi.
- Günay, C. İ. (2015). *Türk Borçlar Kanunu Şerhi*. Ankara: Yetkin Yayınları.
- Güneren, A. ve Sur, M. (2009). *Toplu İş İlişkileri: Yargıtay'ın İş Hukukuna İlişkin Kararlarının Değerlendirilmesi 2006*. Ankara: İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Türk Milli Komitesi.
- Güneren, A. (2020). *İş Kazası ve Meslek Hastalığından Kaynaklanan Maddi ve Manevi Tazminat Davaları*. Ankara: Adalet Yayınevi.
- Güzel, A., Okur, A. R. ve Caniklioğlu, N. (2021). *Sosyal Güvenlik Hukuku*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Hakeri, H. (2014). *Ceza Hukuku Genel Hükümler*. Ankara: Adalet Yayınevi.
- [<https://www.acibadem.com.tr/hayat/meslek-hastaliklari/#:~:text=Psikososyal%20riskler.-,Fiziksel%20Etkenler,g%C3%BCr%C3%BClt%C3%BCye%20ba%C4%9Fl%C4%B1%20i%C5%9Fitme%20kayb%C4%B1%20geli%C5%9Febilir.>]. (Erişim: 14 Kasım 2025).
- [<https://www.csgb.gov.tr/home/Contents/Bakanlik/Tarihce>]. (Erişim: 10 Kasım 2023).
- [https://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS_377299/lang--tr/index.htm]. (Erişim: 10 Ekim 2023).
- [<https://isgb.eskisehir.edu.tr/tr/Icerik/Detay/tehlike-ve-risk#:~:text=Tehlike%3A%20Tehlike%20genelde%20bireylere%20zarar%C4%B1,ise%20tehlikelerin%20olu%C5%9Fma%20ihtimalini%20anlat%C4%B1r.>]. (Erişim: 10 Kasım 2025).
- [<https://www.sgk.gov.tr/Content/Post/a4b7b555-198f-41e4-a020-fa52276bda37/Meslek-Hastaligi-2022-07-21-10-54-41>]. (Erişim: 22 Ekim 2023).
- İlman, E. Z. (2015). Türkiye'de Meslek Hastalıkları. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırmaları Dergisi*. 1(1). 22-23.
- İleri, T. (2013). Cumhuriyetin İlk Yıllarında Maden İşçilerinin Çalışma Hayatına İlişkin Yapılan Düzenlemeler. *International Journal of Social Science*. 6(2). 1449-1467.

- İnciroğlu, L. (2017). *İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatı*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Kamu Denetçiliği Kurumu. (2014) *Soma Maden Kazasından Hareketle: Kömür Madencilğinde İş Sağlığı ve Güvenliği Özel Raporu*. Ankara.
- Karadoğan, E. (2018). Meslek Hastalıkları ile Mücadelede Sendikaların Etkisi(zlığı). *Çalışma Ortamı*. 156. 26-29.
- Karakaş, İ. (2011). *SGK Meslek Hastalığı Uygulamaları ve Meslek Hastalığı Davaları*. Ankara: Adalet Yayınevi.
- Kaynak, Z. (2015). *Sosyal Sigorta ve Uygulaması*. Ankara: Adalet Yayınevi.
- Koç, Y. (2007). Türkiye’de Sendikacılık: Sorunlar ve Çözüm Önerileri. 1-23. [<http://www.yildirimkoc.com.tr/usrfile/1323378000a.pdf>]. (Erişim: 18 Ekim 2025).
- Kocabaş, F. vd., (2018). Çalışma Ortamında Psikososyal Risk Etmenlerinin İş Kazası, Meslek Hastalıkları ve İş ile İlgili Hastalıklarla İlişkisi. *Sosyal Güvenlik Dergisi*. 14. 28-62.
- Korkusuz, M. R. ve Uğur, S. (2015). *Sosyal Güvenlik Hukuku*. Bursa: Ekin Yayınevi.
- Kurt, R. (2015). *Herkes İçin İş Sağlığı ve Güvenliği Rehberi*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Akdeniz, A. L. (2014). İşverenin İş Kazası ve Meslek Hastalıklarından Doğan Zararlardan Sorumluluğunun Niteliği. *İÜHF*. LXXII(2). 3-30.
- Akdeniz, A. L. (2015). *Meslek Hastalığı Kavramı Üzerine*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Mülayim, B. O. (2022). Avrupa ve Ülkemizde Toplu İş Sözleşmesi Kapsama Oranı ve Bu Oranı Etkileyen Faktörler. *Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 5(1). 110-153.
- Narter, S. (2015). Meslek Hastalığında Sorumluluklar ve Sigortasız Çalışanın Meslek Hastalığına Tutulması. *Karatahta / İş Yazıları Dergisi*. 2. 19-43.
- Narter, S. (2017). *İş Kazası ve Meslek Hastalığında Hukuki ve Cezai Sorumluluk*. Ankara: Adalet Yayınevi.
- Nomer, H. N. (2023). *Borçlar Hukuku Genel Hükümler*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Olgaç, C. ve Bulut, M. (2013). *İş Kazaları Meslek Hastalıkları Uygulamaları ve Rücu Davaları*. Ankara: Bilgi Yayınevi.
- Oral, T. ve Bekman, F. B. (2021). İnsan Sağlığı Hizmetleri Çalışanlarının Maruz Kaldığı Meslek Hastalığı Etkenlerinin İSG Kapsamında İncelenmesi. *Genel Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 3(2). 160-178.
- Özcan, D. (2016). *Uygulamalı İş Davaları*. Ankara: Adalet Yayınevi.
- Özdemir, Ş. ve Topçuoğlu, H. (2009). İşyerinde Meslek Hastalıkları Tanı ve Korunma Yolları. *Mühendis ve Makine*. 50(592). 63-65.
- Özdemir, E. (2014). *İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku*. İstanbul: Vedat Kitapçılık.
- Özen, M. (2017). *Ceza Hukuku Genel Hükümler*. Ankara: Adalet Yayınevi.
- Özveri, M. (2015). *İşçi Sağlığı İş Güvenliği ve İş Cinayetleri*. İstanbul: Birleşik Metal-İş Yayını.
- Özveri, M. (2018). Türkiye’de Meslek Hastalıkları Alanında Yaşanan Hukuki Açmazlar. *Çalışma ve Toplum*. 57(2). 749-786.
- Öztürk, G. S. (2015). *İş Sağlığı ve Güvenliği Yükümlülüklerinin Yerine Getirilmemesinin Hukuki, İdari ve Cezai Sonuçları*. İstanbul: Beta Yayıncılık.

- Selek, H. S. (2018). *İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) Temel Konular*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Sözer, A. N. (2017). *Türk Sosyal Sigortalar Hukuku*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Sümer, H. H. (2022). *İş Sağlığı ve Güvenliği Hukuku*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Sümer, H. H. (2022). *İş Hukuku*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Süzek, S. (2022). *İş Hukuku*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Şakar, M. (2021). *İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Şamiloğlu, E. (2008). *Türk Sosyal Güvenlik Hukukunda İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Sigortası*. (Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü). Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi.
- Şen, M. (2015). İş Sağlığı ve Güvenliği Kavramı Tarihsel Gelişim ve Dayanakları. *MÜHFD*. 4(1). 117-142.
- T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi. (2013). *Meslek Hastalıkları*. Ankara.
- Tiftik, M. ve Adıgüzel, A. (2016). İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'na Göre Genel Hizmet Sözleşmelerinde İşverenin İşçiyi Koruma Borcu. *Yıldırım Beyazıt Hukuk Dergisi*. 1(1). 319-356.
- Toker, A. (2017). Haksız Fiilin ve Haksız Fiilden Doğan Maddi Tazminatın Unsurları. (Özel Hukuk Anabilim Dalı). Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Başkent Üniversitesi. Ankara
- Topaloğlu, S. ve Çınkı, F. (2014). *İş Kazası ve Meslek Hastalığı Haklar Yardımlar Yükümlülükler Tazminat ve Ceza Sorumlulukları*. Ankara: Yayın Yeri Yok.
- Tuncay, A. C. ve Ekmekçi, Ö. (2021). *Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Tunçomağ, K. ve Centel, T. (2022). *İş Hukukunun Esasları*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Tutkun, E. (2013). Kimyasal Maruziyetler ve Meslek Hastalıkları. [<https://hisam.hacettepe.edu.tr/isvemeslekstalistiklarisemp/17.pdf>]. (Erişim: 12 Kasım 2025).
- Tuysuz, M. (2024). Ofislerde Ergonomik Faktörlerin İş Sağlığı ve Güvenliği Bağlamında Değerlendirilmesi. *Uluslararası Beşeri ve Sosyal Bilimler İnceleme Dergisi*. 8(1). 17-30.
- Uluslararası Çalışma Örgütü. (2011). *Yer Altı Kömür Madenlerinde Güvenlik ve Sağlık*. Ankara: ILO Türkiye Ofisi.
- Uluslararası Çalışma Örgütü ILO Türkiye Ofisi. (2016). *Türkiye Kömür Madenciliği Sektöründe Sözleşmesel Düzenlemeler: Gerçekleşme Biçimleri, Boyutları, Nedenleri, Yasal Nedenleri ve İSG Üzerindeki Etkisi*. Ankara: ILO.
- Uşan, M. F. ve Erdoğan, C. (2020). *İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yamakoğlu, E. (2016). *İşverenin İşyeri Hekimi İş Güvenliği Uzmanı Çalıştırma Yükümlülüğü*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yavuz, N. (2015). *Türk Borçlar Kanunu Şerhi II*. Ankara: Adalet Yayınevi.
- Yazgan, T. (1972). Sosyal Güvenlik Kavramı. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*. 24. 191-208.
- Yeşiltepe, A. ve Karadağ, G. (2019). Meslek Hastalığının Boyutları ve Meslek Hastalıklarından Korunmada İş Sağlığı Hemşirelerinin Roller. *DEUHFED*. 12(4). 294-302.
- Yılmaz, F. (2013). 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununda Önleyici Yaklaşım ve İşverenin Yükümlülükleri. *TÜHİS İş Hukuku ve İktisat Dergisi*. 24(6)/25(1-2). 44-69.
- Yorgun, S. (2013). Sosyal Politika Açısından 6356 Sayılı Sendikalar ve Toplu İş Sözleşmesi Kanunu. *Çalışma ve Toplum*. 39(4). 357-380.