

## **AİLE SAĞLIĞI MERKEZİNDE ÇALIŞAN HEKİMLER İŞVEREN OLABİLİR Mİ?**

Arş. Gör. Emre YAYIN  
Bursa Uludağ Üniversitesi  
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi  
Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü  
emreyayin@uludag.edu.tr

### **Özet**

2003 yılında bir rapor haline getirilerek kamuoyuna sunulan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın sekiz temel bileşeninden biri "Güçlendirilmiş Sağlık Hizmetleri ve Aile Hekimliği" başlığını taşımaktaydı. Program doğrultusunda sil baştan tasarlanan sağlık sisteminin önemli bir ayağını teşkil eden aile hekimliği hizmet modeli, 2004 yılında 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun'un yürürlüğe girmesiyle hayata geçirilmiştir. Temel felsefesi merkezi idareyi sağlık hizmetlerinin oluşturduğu idari ve mali yükten arındırmak olan programın söz konusu amaca yönelik izleri, 5258 sayılı Kanun'un bazı maddelerinde kendini hissettirmektedir. Kuşkusuz bunlardan en tartışmalı olanı; 5258 sayılı Kanun'un 3. maddesinin on birinci fıkrasında yer alan, aile hekimlerinin ferden veya müştereken personel çalıştırabileceğine ve işveren olabileceğine ilişkin düzenlemedir. Nitekim bu çalışmada, söz konusu kuralın uygulamada yarattığı sorunları çelişik yargı kararları çerçevesinde ortaya koyma ve aile hekimlerinin işveren statüsüne haiz olup olmadıkları noktasındaki tereddütlere cevap arama amacı güdülmektedir. Mezkûr kuralı, iş hukuku teorisinin işveren kavramını açıklayan kriterleri dâhilinde incelediğimizde, aile hekimlerinin işveren statüsü kapsamında değerlendirilemeyecekleri anlaşılmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Aile hekimi, Aile sağlığı merkezi, İşveren, İş hukuku

## **COULD MEDICINER WORKING IN THE FAMILY HEALTHY CENTER BE EMPLOYER?**

### **Abstract**

One of the eight main components of the Health Transformation Program, which was made into a report and presented to the public in 2003, was titled "Reinforced Health Services and Family Medicine". The family medicine service model which constitutes an important pillar of the health system, which was designed from scratch in line with the program, was put into practice in 2004 with the enactment of the Act No. 5258 on Family Medicine Pilot Implementation. The traces of the program, whose main philosophy is to free the central administration from the administrative and financial burden of health services, are felt in some articles of the Act No. 5258. Undoubtedly the most controversial of these; It is the regulation in the eleventh paragraph of Article 3 of the Act No. 5258 that family medicineries can employ worker personally or jointly and become employers. it is aimed in this study to reveal the problems caused by the aforementioned rule in practice within the framework of contradictory judicial decisions and to seek answers to the hesitations about whether family medicineries have employer status. When we examine the aforementioned rule within the scope of the elements of the labor law theory that explain the concept of employer, it is seen that family medicineries cannot be evaluated within the scope of employer status.

**Keywords:** Family mediciner, Family mediciner center, Employer, Labor law

## **Giriş ve Çalışmanın Amacı**

Birinci basamak sağlık hizmeti olarak aile hekimliği modelinin ülkemizdeki kurumsallaşma süreci, 1961 yılında 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun ile hayat geçirilen Sağlık Ocağı uygulamasıyla başlamıştır. Hizmet modeli olarak aile hekimliğinin tipik özelliklerini sergileyen Sağlık Ocağı uygulaması, tedavi edici ve koruyucu sağlık hizmetlerini kır/kent ayrımı yapmaksızın tabana yayma girişimi ve devlet finansmanına dayanan yapısı ile sağlık hizmetleri tarihimiz içerisinde bir paradigma değişimine işaret etmektedir. 1963 yılında ilk kez Muş ilinde uygulamaya konulan model, yaklaşık iki yıllık başarılı tatbikatının ardından siyasilerin kötü yönetim tercihlerinin kurbanı olarak, başarısız bir uygulamaya dönüşmüştür (Fişek, 1985). Sağlıkta reform tartışmalarına yol açan bu gelişmelere eşlik eder biçimde sağlık politikaları konusundaki küresel meyil, Dünya Bankası başta olmak üzere Uluslararası Para Fonu, Dünya Ticaret Örgütü gibi ekonomik kurumların etkisiyle özelleştirme ve piyasa odaklı hizmet sunumuna doğru yön almaya başlamıştır. Bu olgunun ülkemizdeki somutlaşma süreci ise 1990'lı yılların başı itibariyle gündeme gelmeye başlayan ve 2003 yılında 59. Hükümet'in raporlaştırarak kamuoyuna sunduğu Sağlıkta Dönüşüm Programı ile tamamlanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2003). Programın bileşenlerinden birini oluşturan ve aile hekimliği hizmet modelini öngören "Güçlendirilmiş Temel Sağlık Hizmetleri" hedefi, 09.12.2004 tarihinde yürürlüğe giren 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun ile hayata geçirilmiştir. 2005 yılında pilot il olarak seçilen Düzce'nin ardından il bazında kademeli olarak arttırılan aile hekimliği uygulamasının faaliyet alanı, 2010 yılı sonu itibariyle ülke geneline yayılmıştır (Dağlaraştı, 2020).

11.10.2011 tarihli ve 663 sayılı KHK'nın 58 inci maddesi ile adı Aile Hekimliği Kanunu'na dönüştürülen 5258 sayılı Kanun'da aile hekimi, birinci basamak sağlık hizmetlerinin odağına yerleştirilmiştir. Bu doğrultuda çokça görev ve sorumluluk yüklenen aile hekimine; aile sağlığı merkezi olarak kullanılacak taşınmazın kiralanması, hizmette kullanılacak finansal kaynağın yönetilmesi ve yardımcı hizmet elemanlarının temini gibi konularda önemli yetkiler verilmiştir. 5258 s.K m. 3/11'de aile hekimlerinin ferden veya müştereken personel çalıştırabilmelerine ve işveren olabilmelerine olanak tanıyan düzenleme, tartışmaya açık yapısıyla dikkat çekmektedir. Esasen maddeye ekleniş amacı, aile hekimlerinin aile sağlığı merkezlerinde çalışan yardımcı hizmet personelinin işvereni sayılıp sayılmayacakları hususunda yaşanan tereddütleri sona erdirmek olsa da, mezkûr fıkranın gerçekte bu amaca hizmet ettiğini söylemek oldukça güçtür. Zira konuya ilişkin yargı kararları incelendiğinde uygulamada meydana gelen sonuç ile fıkra hükmüyle hedeflenen amacın zıt yönlerde kaldığı anlaşılmaktadır. Nitekim çalışmanın temel gayesi, hâsıl olan bu karşıt durumu ortaya koymakla birlikte iş hukuku teorisinde unsurları artık belirgin hale gelmiş işveren tanımı ile aile hekimlerinin işveren sıfatına haiz olup olmadıkları konusundaki tartışmalara açıklık getirmektedir.

## Çalışmanın Konusuyla İlgili Kavramsal/Kuramsal Çerçeve

Aile sağlığı merkezinde çalışan hekimler, 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nda "Aile Hekimi" şeklinde ifade edilmekle birlikte "Aile Hekimliği" kavramı, yer aldığı bağlama göre değişen iki farklı anlama sahiptir (Öztek, 2006). Her hâlükârda bir unvana işaret eden aile hekimi ifadesinin niteliği, aile hekimliği kavramıyla olan ilişkisine göre şekil aldığından madeni bir paranın farklı yüzlerini andıran aile hekimliği kavramına öncelik vermek, çalışmanın merkezinde yer alan müessesenin anlaşılmasını kolaylaştıracaktır. Bu doğrultuda kavramın tıp disiplini içerisinde bir uzmanlık dalını teşkil eden boyutu ile bir hizmet modelini ifade eden boyutunu birbirinden ayırmak, konunun kavramsal çerçevesinin belirginleştirilmesi noktasında önem arz etmektedir.

Klinik tıp bilimleri içerisinde bir uzmanlık dalını oluşturan aile hekimliği, kendine özgü eğitimi, araştırma alanları ve hekimlik pratikleriyle bir tıp disiplinini teşkil eder (EURACT, 2005). "Genel Pratisyenlik" şeklinde de anılan bu uzmanlık dalı, uzmanlaşma noktasındaki aşırı eğilim sebebiyle sağlığın biyopsikososyal anlayışına sekte vuran tıp eğitimine ve hizmet modeline karşı, hastalara aileleri ile birlikte yaşadıkları toplumun sağlık gereksimlerini de karşılayacak biçimde kapsamlı ve bütüncül hizmet anlayışına uygun alternatif bir model arayışının sonucu olarak doğmuştur (Başak, 2007). Aile hekimliği branşına ilişkin ihtiyaç, yukarıda sözü edilen gerekçeye dayanmak suretiyle ilk kez 1923 yılında A.B.D'li hekim Francis Peabody tarafından dile getirilmiştir. Söz konusu tıp disiplinin dünyadaki kurumsallaşması, büyük ölçüde 1900'lü yılların ilk yarısında İngiltere'nin önderliğinde başlamıştır (Ak, 2010). Bir uzmanlık dalı olarak aile hekimliğinin Türk Hukukuna girişi ise 1983 yılında, 18.04.1973 tarihli Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nün 6834 sayılı Kanunla değişik 10. maddesinin asistanlık sınavı hakkındaki düzenlemesiyle mümkün olmuştur. 1985 yılında Sağlık Bakanlığına bağlı 9 eğitim ve araştırma hastanesinde başlayan aile hekimliği uzmanlık eğitimi, günümüzde 79 anabilim dalı ve Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde kurulu bulunan 35 aile hekimliği kliniği ile akademik serüvenini sürdürmektedir ("Tarihçe", 2022).

Aile hekimliği kavramı, tıp disiplini içerisindeki bir uzmanlık alanına işaret etmekten başka sağlık hizmeti sunumu kapsamında bir modeli de ifade eder. Bu çerçeve içerisinde aile hekimliği en genel şekliyle, bireyin tedavi edici ve koruyucu sağlık ihtiyaçlarını üyesi olduğu ailenin, toplumun, iş ve sosyal ortamının özelliklerini gözetmek suretiyle birinci basamakta karşılamayı amaçlayan bir sağlık hizmetleri modeli olarak tanımlanabilir. Aile hekimleri, basamaklandırılmış sağlık sisteminin birinci basamağında yer almakla, hasta-hekim buluşmasının ilk temas noktasını oluştururlar. Bu model içerisinde sunulan sağlık hizmetleri bütüncül bakış açısına sahip genel pratisyenler tarafından yürütüldüğü için hastalar cinsiyet, yaş, hastalık ve hastalığa ilişkin organlar/sistemler üzerinden bir ayrıma tabi tutulmazlar (Öcek ve Soyer, 2007). Ancak yapılan muayene ve tetkikler sonucunda teşhis ile tedavinin uzman hekim tarafından yönetilmesine karar verilirse, hastanın bir sonraki basamakta yer alan sağlık kuruluşuna aile hekimi tarafından sevk edilmesi mümkündür.

Sağlıkta Dönüşüm Projesi'nin 8 temel birleşeninden birini oluşturan ve çalışmamızda aile hekimliği kavramıyla kastedilmek istenen husus, bir önceki paragrafta genel hatlarıyla tariflenen aile hekimliğine ilişkin hizmet modelidir. Bu kapsamda olan aile hekimi, hukukumuzda 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nun 2. maddesinde tanımlanmıştır. Mezkûr madde uyarınca aile hekimi; *“kişiyeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini yaş, cinsiyet ve hastalık ayrımı yapmaksızın her kişiye kapsamlı ve devamlı olarak belli bir mekânda vermekle yükümlü, gerektiği ölçüde gezici sağlık hizmeti veren ve tam gün esasına göre çalışan aile hekimliği uzmanı veya Sağlık Bakanlığının öngördüğü eğitimleri alan uzman tabip veya tabiptir.”*

Aile sağlığı merkezlerinde aile hekimi olarak görev yapabilecek kişiler ve bunların hukuki statüsü ise kanunun 3. maddesinde düzenlenmiştir. Maddenin incelemesinden aile hekimi olarak görev yapabilecek hekimlerin iki ayrı gruba ayrıldığı anlaşılmaktadır. Bunlardan ilki, Sağlık Bakanlığı ile diğer kamu kurum veya kuruluşlarında tabip ya da uzman tabip olarak görev yapan kamu görevlileridir. İkinci grupta yer alanlarla hizmet sözleşmesinin akdedilmesi, madde metninde “ihtiyaç duyulması” koşuluna bağlandığı için ilk grupta yer alan ve hâlihazırda kamu görevlisi olan bu kişiler, aile hekimliği pozisyonuna yerleşme sıralamasında önceliğe sahiptirler. Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin 15. maddesi kapsamında yapılan yerleştirmelere rağmen boş aile hekimliği pozisyonlarının kalması durumunda, valilikçe belirlenen ihtiyaca binaen 5258 s.K m. 3/2 uyarınca gerekli şartları sağlayan kamu görevlisi olmayan hekimler ile de sözleşme imzalanabilir. İşte söz konusu bu kişiler, aile sağlığı merkezlerinde aile hekimi olarak görev yapabilecek ikinci grubu meydana getiriler.

5258. s.K'da Sağlık Bakanlığı ile aile hekimi arasında imzalanan sözleşmenin hukuki niteliğini açıkça belirten bir hüküm bulunmamaktadır. Fakat yüksek yargının ve idare hukuku doktrininin idari sözleşmelerin özel hukuk sözleşmelerinden ayırt edilmesi hususunda geliştirdikleri kriterler dikkate alındığında, söz konusu hizmet sözleşmelerinin idari nitelikli olduğu anlaşılmaktadır (Çakır, 2015; Sümer, 2015; Çağlayan, 2016). Nitekim Anayasa Mahkemesi'nin ve Danıştay'ın konuya ilişkin kararlarında da Sağlık Bakanlığı ile aile hekimleri arasında imzalanan sözleşmelerin idari hizmet sözleşmesi niteliğinde olduğu kabul edilmiştir<sup>1</sup>. Dolayısıyla daha öncesinde kamu görevlisi olmayan hekimler de dâhil olmak üzere aile sağlığı merkezlerinin aile hekimi pozisyonlarına Sağlık Bakanlığı ile sözleşme imzalamak suretiyle yerleşenleri, kamu görevlisi olarak değerlendirmek gerekir. Bununla birlikte 5258 s.K'un 3. maddesine 7151 s.K'un 26. maddesiyle eklenen fıkarda, aile hekimlerinin ferden veya müştereken personel çalıştırabilecekleri ve işveren olabilecekleri de hükme bağlanmıştır.

---

<sup>1</sup> AYM, K.G. 26.02.2008, E 2005/10, K. 2008/63; Legalbank Elektronik Hukuk Bankası

## Yöntem

Çalışmanın konusu hakkında maddi hukukta yer alan düzenlemeler, hukuk metodolojisine ait yorum ve hukuksal akıl yürütme yöntemleri kullanılarak tetkik edilmiştir. “Aile sağlığı merkezlerinde 5258 s.K m. 3/11 hükmü uyarınca istihdam edilenlerin işverenleri aile hekimleri midir?” sorusuyla somutlaşan araştırma konusu, iş hukuku teorisi içerisinde açıklanan işveren kavramı ile birlikte ele alınmıştır. Söz konusu araştırma sorusunun çözümlenmesinde, konuya ilişkin yargısal ve bilimsel içtihatlardan ayrıca yararlanılmıştır.

## Bulgular ve Tartışma

Aile hekimlerinin hukuki statüsü, 5258 s.K’nun yürürlüğe girdiği günden itibaren aile hekimliği modeli içerisinde tartışılan konuların başında yer almaktadır. Temelde aile hekimlerinin kamu görevlisi olup olmadıkları noktasında yoğunlaşan bu tartışmalar, Anayasa Mahkemesi’nin kararları başta olmak üzere konu hakkında oluşan tutarlı içtihatlar sayesinde uygulamada açık bir görünüme kavuşmuştur. Bununla birlikte söz konusu meseleleri ele alan müelliflerin de konuya ilişkin tartışmalar üzerinde belli bir uzlaşma zeminini yakaladıkları söylenebilir. Yargı makamları ve doktrinin ortaya sürdüğü görüşler arasında, aile hekimlerinin idari hizmet sözleşmesi kapsamında görev yapan kamu görevlileri oldukları görüşü, ezici bir çoğunlukla öne çıkmaktadır (Çakır, 2015; Sümer, 2015; Çağlayan, 2016). Buna karşın aile hekimlerinin hukuki statüsü hakkında yaşanan tartışmaların bir başka boyutu var ki, burada henüz yukarıdaki gibi bir açıklığa işaret etmek oldukça güçtür. Mevzu bahis tartışma alanı, 5258 s.K m. 3/11 düzenlemesinin aile hekimlerine işveren sıfatı kazandırıp kazandırmadığı noktasında toplanmaktadır.

Esasen aile hekimlerinin işveren sıfatına ilişkin tartışmalar, mezkûr kanunun 3. maddesine eklenen on birinci fıkradaki düzenlemenin öncesine dayanmaktadır. Bu dönemde konuyu tartışmalı hale getiren husus, Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği’nin 22. maddesindeki düzenlemedir. Zira söz konusu maddenin üçüncü fıkrasında aile hekimlerine ilave sağlık hizmetleri ile güvenlik, temizlik, sekreteryaya vb. yardımcı hizmetler için ferdin ya da müştereken personel çalıştırma ve hizmet satın alma yetkileri verilmiştir. Bu düzenleme uygulamada birtakım duraksamalara yol açmakla birlikte yargı makamları arasında içtihat farklılıklarının oluşmasına da yol açmıştır. Yargıtay’ın 9. ve 22. Hukuk Daireleri aile hekimlerini işveren olarak nitelemekten, 10. ve 21. Hukuk Daireleri önlerine gelen temyiz incelemelerinde bu kişileri işveren olarak kabul etmiştir<sup>2</sup>. Yine aynı çelişik duruma, farklı Bölge Adliye

---

<sup>2</sup> Yargıtay 9. H.D, K.G. 08.07.2014, E. 2012/26342, K. 2014/23570; Yargıtay 9.H.D, K.G. 09.11.2020, E. 2017/17912, K. 2020/15317; Yargıtay 22.H.D, K.G. 12.03.2019, E. 2016/13406, K. 2019/5774; Yargıtay 22.H.D, K.G. 07.06.2018, E. 2015/34994, K. 2018/1459; Yargıtay 10.H.D, K.G. 30.01.2015, E. 2014/26061, K. 2015/1668; Yargıtay 10.H.D, K.G. 20.10.2014, E. 2014/14785, K. 2014/20017; Yargıtay 21.H.D, K.G. 24.02.2015, E. 2014/24411, K. 2015/3330; Yargıtay 21.H.D, K.G. 22.02.2018, E. 2016/8918, K. 2018/1608; Legalbank Elektronik Hukuk Bankası

Mahkemelerinin çeşitli dairelerinden çıkan kararlarda da rastlamak mümkündür<sup>3</sup>. Nitekim uygulamada meydana gelen bu olguya karşı yasa koyucu, yargı makamları arasındaki bu ikircikli durumu sonlandırmak amacıyla 5258 s.K'un 3. maddesine aile hekimlerine işveren olabilecekleri hususunda yetki veren söz konusu düzenlemeyi eklemiştir. Fakat beklenilenin aksine maddeye bir fıkayla eklenen düzenleme, bu konudaki tartışmaları sona erdirmemiştir.

Bireysel iş ilişkileri bağlamında işveren kavramına ait en temel tanıma, 4857 sayılı İş Kanunu'nda yer verilmiştir. Dolayısıyla kişilerin işveren sıfatına haiz olmaları, onlara işveren olabilmeleri yönünde yetki veren düzenlemelerden ziyade İş Kanunu'ndaki işveren tanımına uyma durumlarına bağlıdır. 4857 s.K'nun 2. maddesine göre; “*Bir iş sözleşmesine dayanarak çalışan gerçek kişiye işçi, işçi çalıştıran gerçek veya tüzel kişiye yahut tüzel kişiliği olmayan kurum ve kuruluşlara işveren...*” denir. Açıkça görüldüğü üzere İş Kanun'unda işveren, işçi kavramı üzerinden tanımlanmıştır. Bununla birlikte işçi kavramının anlaşılmasında kilit rol oynayan unsur ise iş sözleşmesidir. Zira madde metnine göre işçi olabilmenin temel koşulu, çalışmanın mevcut bir iş sözleşmesine dayanılarak gerçekleştirilmesidir. Dolayısıyla iş sözleşmesini tarafları birbirine bağlayan ve iş ilişkisini meydana getiren bir hukuki işlem olarak tanımladığımızda, işçi ile birlikte işveren sıfatına haiz olan kişilerin tespitinde iş sözleşmesinin unsurlarından faydalanmanın mümkün olduğunu söyleyebiliriz. İş hukukunda işverenin yönetim yetkisi gibi yalnızca iş sözleşmesinin unsurlarıyla açıklaması güç olan bir olgunun varlığı nedeniyle, iş ilişkisinin işveren tarafını belirleme sürecinde yönetim yetkisi hususuna da ayrıca hassasiyet göstermek gerekir (Mollamahmutoğlu, Astarlı ve Baysal, 2022).

Aile sağlığı merkezlerinde 5258 s.K m. 3/11 kapsamında çalıştırılan personelin ücreti, bakanlık tarafından aile hekimlerine gönderilen bütçenin *Aile Sağlığı Merkezi Giderleri* kaleminden ödenmektedir. Fakat kanundaki tanımı gereği ücretin üçüncü kişiler tarafından da ödenebilir olması, iş sözleşmesinin bu unsurunu işvereni belirleme sürecinde arka plana atmaktadır. Bu nedenle konuyu, bu noktada daha fazla işleve sahip olduğunu düşündüğümüz iş sözleşmesinin bağımlılık unsuru ve işverenin yönetim yetkisi etrafında değerlendirmek yerinde olacaktır. Ne var ki 5258 sayılı Kanun'un ilgili hükümleri incelendiğinde, mevzu bahis unsur ve yetkinin dış dünyaya yansımaları teşkil eden en üst düzeyde emir/talimat verme ve bağımsız bir organizasyon oluşturma kriterlerinin aile hekimlerinden ziyade Sağlık Bakanlığı için gerçekleştiği anlaşılmaktadır. Bu durum dolayısıyla aile hekimlerini m. 3/11 hükmüne rağmen işveren olarak değerlendirmek, kanımızca mümkün değildir (Taşdemir, 2021). Nitekim 3. maddeye eklenen söz konusu düzenlemeden sonra yapılan yakın tarihli bir istinaf

---

<sup>3</sup> Ankara BAM 9.HD, K.G. 17.04.2018, E. 2017/3205, K. 2018/1034; İstanbul BAM 33.HD, K.G. 06.07.2017, E. 2017/110, K. 2017/687; Ankara BAM 7.HD, K.G. 05.12.2017, E. 2017/1965, K. 2017/3117; Legalbank Elektronik Hukuk Bankası

incelemesinde aile hekimlerinin iş hukuku kapsamında işveren olarak kabul edilemeyeceklerine hükmedilmiştir<sup>4</sup>.

## **Sonuç ve Öneriler**

2004 yılında 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun'un yürürlüğü ile sağlık sistemimize giren Aile hekimliği uygulaması, sağlık hizmetlerinin sunumunda Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın Sağlık Bakanlığı'nı edilgen hale getirme felsefesine uygun bir içerikle tasarlanmıştır. Kanun ve ilgili alt mevzuatlar incelendiğinde, aile sağlığı merkezlerinin kurulması ve birinci basamak sağlık hizmetlerin yürütülmesi konularında başat rolün, esasen birer kamu görevlisi olan aile hekimlerine verildiği görülmektedir. Bu doğrultuda söz konusu hekimlere aile sağlığı merkezinin kurulması, aile sağlığı merkezini oluşturan taşınmazların kiralanması ve hizmet sunumunda kullanılan gerekli teknik donanımın temin edilmesi gibi hekimlik mesleğini icra eden bir kamu görevlisinden beklenemeyecek görevler yüklenmiştir. Ayrıca aile hekimleri, ilave sağlık personeli ile birlikte güvenlik, temizlik, kalorifer, sekreteryaya ve benzeri yardımcı hizmetlerde görev almak üzere personel çalıştırmaları ya da hizmet satın almaları konularında da yetkilendirilmişlerdir. Bir başka deyişle, söz konusu hizmetlerde çalıştırılacak personel bakımından aile hekimlerinin işveren olmaları öngörülmüştür.

Aile hekimlerinin işveren olabilmelerine olanak tanıyan düzenlemelere dikkatle bakıldığında, söz konusu yasa ve yönetmelik metinlerinin 4857 sayılı İş Kanunu'ndaki işveren tanımına hiç önem atfedilmeden düzenlenmiş olduğu görülmektedir. Hâlbuki hukukumuzda işveren kavramının genel tanımı, İş Kanunu'nda yapılmıştır. Bununla birlikte, yargısal ve bilimsel içtihatlarda işveren sıfatına sahip olan kişileri belirlemek adına bu tanımdan dolaylı olarak elde edilen birtakım kriterlere de başvurulmaktadır. İşverenlerin işyerinde çalışan işçiler ve yürütülen faaliyetlerin bütünü üzerinde en üst düzeyde emir/talimat verme yetkisine haiz olmaları ile hukuki ve ekonomik anlamda bağımsız bir iş organizasyonu oluşturabilmeleri, bu hususta sıklıkla başvuru kriterlerin başında yer almaktadır. Fakat 5258 sayılı Kanun ve konuya ilişkin diğer mevzuatlar incelendiğinde Aile hekimlerinin yukarıda sayılan bu özelliklere sahip olmadıkları anlaşılmaktadır. Dolayısıyla 5258 s.K m. 3/11 hükmüne rağmen aile hekimlerini işveren olarak değerlendirmek, mümkün görünmemektedir. Mezkûr fıkranın aile hekimlerinin işveren sıfatına haiz olup olmadıkları noktasında oluşturduğu tereddütleri giderecek şekilde yeniden düzenlenmesi yerinde olacaktır.

---

<sup>4</sup> Gaziantep BAM 9.HD, K.G. 11.04.2019, E. 2018/1372, K. 2019/799; Legalbank Elektronik Hukuk Bankası

## KAYNAKÇA

- Ak, M. (2010). Akademik Bir Disiplin Olarak Aile Hekimliği. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 17(4), 403-405.
- Başak, O. (2007). Basamaklandırılmış Sağlık Hizmeti Sunumu ve Birinci Basamak. Türk Aile Hekimliği Dergisi, 11(3), 135-139.
- Çağlayan, R. (2016). Aile Sağlığı Merkezi Personelinin Hukuki Statüsü. Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi, (1)7, 399-415.
- Çakır, H.M. (2015). Aile Hekimlerinin Hukuki Statüsü. İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 2(2), 113-156.
- Dağlaraştı, C. (2020). Türkiye’de Aile Hekimliği Kurumu: Aile Hekimliği Çalışanlarının Statüsü, Hakları, Yükümlülükleri ve Sorumlulukları. Ankara: Adalet Yayınevi.
- EURACT (2005). The European Definition of General Practice / Family Medicine. Portugal
- Fişek, N.H. (1985). Halk Sağlığına Giriş. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Dünya Sağlık Örgütü Hizmet Araştırma ve Araştırmacı Yetiştirme Merkezi Yayın No: 2.
- Mollamahmutoğlu, H., Astarlı, M. & Baysal, U. (2022). İş Hukuku. Ankara: LykeionYayıncılık.
- Öcek, Z., & Soyer A. (2007). Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Birikimimiz: 2000-2004 Türkiye Fotoğrafı. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları.
- Öztek, Z. (2006). Sağlıkta Dönüşüm ve Aile Hekimliği. Toplum Hekimliği Bülteni, 25(2), 1-6.
- Sümer, Ö. (18 Haziran 2015). Aile Hekimlerinin ve Aile Sağlığı Merkezlerinin Hukuki Statüleri. <http://www.ahf.org.tr/Detay/1551/AILE-HEKIMLERININ-VE-AILE-SAGLIGI-MERKEZLERININ-HUKUKI-STATULERI.aspx> (Erişim Tarihi: 11.02.2022).
- T.C Sağlık Bakanlığı (2003). Sağlıkta Dönüşüm. Ankara.
- Taşdemir, Y. (2021). Türk Hukukunda Aile Hekimliği Sistemi ve Aile Hekiminin İşveren Sıfatına İlişkin Bir İnceleme. Maltepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 20(2), 261-296.
- Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği. Tarihçe. <https://www.tahud.org.tr/page/tarih%C3%A7e-1> (Erişim Tarihi: 04.05.2022).