

## ECZACILIKTA MALPRAKTİS

LLM. Av. Ecz. Rezzan Günday

[Tel: 532 354 72 54](tel:5323547254)

mail: rezzangunday@gmail.com

T.C Anayasası madde 56 uyarınca ‘T.C Devleti, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verim arttırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler.’ Hükmü ile VE madde 2 de yer alan Sosyal Devlet olma ilkesinden yola çıkarak sağlık hizmetini ya bizzat verme yada bazı idari sözleşmelerle özel kişi veya kişilere denetim yetkisi kendinde kalmak kaydıyla yaptırma yolunu seçmiştir. Bu seçim idareye ya ifa sorumluluğu ya da denetim sorumluluğu vermiştir.

Türkiye’de Devlet eliyle temin edilmesi esas olan sağlık hizmetlerinden idari sözleşmeler ile özel kişi yada kişilere gördürülen bir hizmet sektörü de eczacılıktır.

Türkiye de reçetesiz ilaç satışı kısmen (Over The Counter) yapılmış , bu konuda ilaç sayısı hızla artmaktadır. Genel anlamda hastanın ilaca ulaşımı resmi yada özel reçete ile mümkün olmaktadır. Resmi reçetede temininde Eczacı, Türk Eczacılar Birliği (TEB) ile Maliye Bakanlığı arasında her yıl yenilenen protokol hükümlerine göre temini gerçekleştirirken; deontolojik olarak TEB’na, HUKUKSAL ANLAMDA Borçlar Kanununa, Türk Ticaret Kanununa hatta Ceza Kanunu hükümlerine riayet eder. Özel Rx’i karşılarken sadece protokol hükümleri dışındaki yine aynı kanun ve deontoloji ‘ye göre teslimi etmesi gerekmektedir.

Serbest Eczane eczacısının karşılaşacağı sorumluluk durumlarından dolayı eczacı hukukun neredeyse tüm dallarına gerekli ihtimamı göstermek zorundadır. Bu çalışma ile eczacının mesleğini ifa esnasında OLUŞABİLECEK ECZACININ MALPRAKTİS durumu değerlendirilmeye çalışılmıştır. Konunun irdelenmesi için sırasıyla :

### I. KAVRAMLAR

**Eczacı :** EEHY md 4/c bendinde *Eczacılık fakültesi veya Eczacılık Mektebi’nden mezun olmuş ya da Kanuna göre yabancı okullardaki eğitiminin yeterliliğini ispat ve tescil ettirmiş, eczacılık faaliyetlerini yürütmeye yetkili sağlık meslek mensubu* olarak tanımlanmıştır.

**Eczacılık :** 6197 sayılı Eczane ve Eczacılık Hakkında Kanun’un Mad. 1 – (Değişik: 17/5/2012-6308/1 md.) de ;Hastalıkların teşhis ve tedavisi ile hastalıklardan korunmada kullanılan tabii ve sentetik kaynaklı ilaç hammaddelerinden değişik farmasötik tipte ilaçların hazırlanması ve hastaya sunulması; ilacın analizlerinin yapılması, farmakolojik etkisinin devamlılığı, emniyeti, etkinliği ve maliyeti bakımından gözetimi; ilaçla ilgili standardizasyon ve kalite güvenliğinin sağlanması ve ilaç kullanımına bağlı sorunlar hakkında hastaların bilgilendirilmesi ve çıkan sorunların bildirimini yapılmasına ilişkin faaliyetleri yürüten sağlık hizmetidir, şeklinde tanımlanmıştır<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.6197.pdf>

**İlaç tanımı ise** :Fizyolojik sistemleri veya patolojik durumları ,alanın yararına değiştirmek veya incelemek amacıyla kullanılan veya kullanılması öngörölen bir madde olarak yapılmaktadır<sup>2</sup>. Bu tanım ,Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO-DSÖ)aittir ve yaygın olarak bu tanım kullanılmaktadır.

**Eczane** : Eczacının sahibi ve mes'ul müdürü olarak eczacılık mesleğini icra ederek Sağlık Bakanlığı tarafından izin verilen ilaç ve diğer tıbbi malzemelerin satıldığı işletme olarak tanımlanması mümkündür. İşletme diyoruz zira Eczaneler TTK hükümleri uyarınca iflas a tabii ticari işyerleri olduğu gibi eczacılarda TTK uyarınca tacir sıfatına sahiptirler.

O halde eczacılar ve eczaneler hakkında TBK , TTK ,İİK ,TCK nun ilgili hükümleri ve varsa özel sözleşme hükümleri uygulanabilecektir.

Malpraktis'in oluşabilmesi ;

- Eczanede bulunması zorunlu ilaçlar bakımından,
- Eczanede bulunan ürünlerin saklanması,
- Hastaya eczanede bulunan OTC ve BTC grubunun verilmesi,
- Hastaya eczanede bulunan parafarmasötik ürünlerin verilmesi,
- Eczacının eczanede bulunma zorunluluğu,
- Eczacının bilgilendirilmiş aracı doktrini bakımından sorumluluğu.

Başlıklarında değerlendirilmesi mümkündür.

## **1. ECZANEDE ZORUNLU BULUNMASI GEREKLİ İLAÇLAR BAKIMINDAN MALPRAKTİS :**

Eczanede bulunması zorunlu ilaç listesi hakkında EEHY:

MADDE 44 – (1) Eczanelerde bulundurulması mecburi olan ilaç, tıbbi madde ve malzemeler Kurumca iki yılda bir hazırlanacak liste ile belirlenir. Listede belirlenenlerin piyasada bulunduğu sürece her eczanede bulunması mecburidir. Bu hususlara riayet etmeyen eczacılar hakkında il sağlık müdürlüğünce Kanunun 45 inci maddesi doğrultusunda işlem yapılır.şeklindedir. Ürünlerin saklanması hakkında ise aynı yönetmeliğin MADDE 39 – (1) Eczanelerde bulunan bütün eczanın Farmakopedeki özelliklere uygun olması şarttır. Bu hususlardan eczanenin sahip ve mesul müdürü sorumludur.

## **2. ECZANEDE BULUNAN ÜRÜNLERİN SAKLANMASI HAKKINDA MALPRAKTİS .**

Ecza maddelerinin saklanması\_ise aynı yönetmeliğin ;

MADDE 40 – (1) Bütün kimyevi ilaç hammaddeleri, hazır ilaçlar, aşı ve serumlar, Farmakopedeki özellikleri ve ambalaj üzerindeki muhafaza şartları göz önüne alınarak gerektiği gibi saklanır. Bu sebeple eczane ortamının sıcaklık ve neminin saklama şartlarına uygun olması gerekir.

---

<sup>2</sup> [http://www.who.int/substance\\_abuse/terminology](http://www.who.int/substance_abuse/terminology)

(2) Brom, iyot, asit, alkali gibi etiketleri bozan malzemelerin bulunduğu şişelerin etiketlerinin, çıkmayacak ve bozulmayacak şekilde olması gerekir. Bozulan ve kirlenen etiketler yenilenir. Kimyevi maddelerin ambalajları üzerinde parti numarası, imal ve son kullanma tarihi, üretim yeri ve saklama koşulları belirtilir.

(3) İlgili bakanlıktan izin, ruhsat veya fiyat alınarak üretilen veya ithal edilen gıda takviyeleri, eczacılık ve ziraatta kullanılan ilaç, kimyevi madde ve diğeri sağlık ürünleri ve veteriner biyolojik ürünler hariç veteriner tıbbi ürünlerin birbirini etkilemeyecek şekilde ayrı dolaplar içinde tutulması gerekir.

Şeklinde düzenlenmiştir . Bu düzenlemeye riayet etmeyen eczacılara verilecek cezalar maddi ceza olup , bu düzenlemeye riayet etmemekten dolayı oluşacak hasta zararlarından dolayı MALPRAKTİS oluşacaktır.

### 3. REÇETELİ İLAÇLAR BAKIMINDAN MALPRAKTİS:

Türkiye'de ilaçların reçeteli-reçetesiz olarak ayrılmasına dair yasal düzenleme bulunmaktadır. Beşeri Tıbbi Ürünlerin Sınıflandırılmasına Dair Yönetmelik, 17 Şubat 2005'te Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Yönetmeliğe göre, beşeri tıbbi ürünler Bakanlıkça ruhsatlandırılırken a) reçeteye tabi ürünler, b) reçeteye tabi olmayan ürünler olarak sınıflandırılmaktadır.

Eczanelerde bulundurulabilen , satışına izin verilen ürünlerin , ilaçların sınıflandırılmasının önemi bu sınıflandırılmaya göre görev ve yetki derecesi değişmekte buna bağlı olarak da sorumluluklar farklılaşmaktadır.

2014 yılına kadar şayet ilaç bir Rx karşılığında hastaya teslim edilmişse bu reçeteyi düzenleyen doktorun sorumluluğundan bahsetmek mümkün olacaktır. Bundan dolayıdır ki olsa gerek bu tarihe kadar doktor tarafından düzenlenmiş ilaçların hastaya doğru ve eksiksiz teslimi halinde oluşan zararlar neticesinde eczacıya karşı açılmış bir davaya rastlanmamıştır. Bu durum , kıta Avrupasında olduğu gibi Amerikada da benzer şekilde değerlendirilmiştir. Örn : *Kampe v. Howard Stark Professional Pharmacy*,<sup>3</sup> davasında; hasta, eczanenin "kontrol edilmiş maddeler de dâhil olmak üzere reçetelerin uygunluğu konusunda uyarıda ve tavsiyede bulunmadığını ve bu reçetelerin uygunluğunu değerlendirmedini veya teyit etmediğini"<sup>4</sup> ileri sürmüştür. Ancak mahkeme yasalarla bu konuda eczacıya verilen herhangi bir yetki verilmediğinden yetkisiz sorumluluk olmayacağını bildirerek davayı red etmiştir.

Ancak ülkemizde 6308 sayılı yasa ve buna bağlı olarak düzenlenen yönetmeliklerle eczacının hukuki sorumluluğu değişmiştir. 6197 sayılı EEHK hakkında tarihinde 6308 sayılı yasaya uygun 12/04/2014 tarihli 28970 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan EEHY 'in II.bölüm mad.6 c ve d fıkraları mad.7/b ve c fıkraları bu uygulamaya dairdir.

6308 sayılı yasal düzenleme ile 1990 yılında Amerika da yapılan yasal düzenleme ile eczacılara atfedilen sorumluluk ile benzer bir durum söz konusudur. Bu düzenleme ile TEB tarafından yönetilen SMART Eczane programı ile reçeteli ilaçların hastaya teslim edilmesine kadar süreçte ilacın yan etki , doz ayarlaması , ilaç etkileşimi , ilaçların doğru ve etkin kullanılmasını sağlamada rol almaları ile doktor ile beraber sorumluluğun yolu açılmıştır. Çünkü eczacı böylece tıbbi müdahalenin ilaçla tedavi

<sup>3</sup> *Kampe v. Howard Stark Professional Pharmacy, Inc.*, 841 S.W.2d 223 (1992).

aşamasında sorumluluk olarak hasta ile aralarında daha önce sadece doktor tarafından yazılan reçetede ilaçları tam ve eksiksiz verme yükümlülüğü yanında yasa ile hasta ile aralarında kurulan vekalet sözleşmesinin hükümleri uyarınca hareket etmek zorundadır. Böylece eczacı ;

- Hastayı aydınlatma,
- Özen gösterme,
- Sır saklama,
- Mesleki bilgilerini genişletme ,
- Kimlik verilerini saklama,
- Reçeteyi saklama, kaydetme gibi sorumlulukları olarak tedavi sözleşmesinin tarafı olmaktadır.

#### 4. REÇETESİZ İLAÇLAR OTC VE BTC BAKIMINDAN MALPRAKTİS :

**OTC**; “tezgah üstü” anlamında olup, OTC ilaçlar günlük hayatta sıkça rastlanan basit rahatsızlıkların giderilmesi için, hekim müdahalesi olmaksızın, gerektiğinde sadece eczacının tavsiyesiyle kullanılmasında tıbbi sakınca olmayan, kısa bir süre kullanılmak üzere, güvenli ve belirtilen endikasyonlar için etkili oldukları kabul edilmiş ilaçlardır <sup>4</sup>.

**BTC** ise tezgah arkasında yani eczacı denetiminde satılan ancak reçeteye ihtiyaç duyulmadan satılan ilaçlardır. Daha çok market eczacılığı ve reçetesiz satılacak ilaçlar grubunun daha net ayrıldığı ülkelerde kabul edilen bir tanımdır. Ülkemizde eczanede satılan reçeteli / reçetesiz tüm ilaçlarda eczacı sorumluluğu kabul görmektedir.

Reçetesiz olarak eczanelerde hastaya eczacı tavsiyesi ile veya hasta talebi ile verilebilecek ilaçlar grubu olarak da düşünebilecek bu grup ilaçların sunulmasında artık doktor reçetesi olmadığından sorumluluk bizzat eczacıya ve talep etmesi halinde hastaya atfedilebilir. Ancak burada eczacının aydınlatma sorumluluğuna gitmek çok daha kolay görünmektedir. EEHY mad.

*7/b : Tıbbi ürünlerin güvenli şekilde kullanımlarının sağlanması için advers etkilerin sistematik bir şekilde izlenmesi, bu hususta bilgi toplanması, kayıt altına alınması, değerlendirilmesi, arşivlenmesi, taraflar arasında irtibat kurulması ve beşeri tıbbi ürünlerin yol açabileceği zararın en alt düzeye indirilmesi için gerekli tedbirlerin alınması hususlarında farmakovijilans çalışmalarının yürütülmesinde mevzuatın yüklediği görevleri yerine getirir. Şeklinde düzenlenmiştir. Diğer maddelerin aksine 7/b de ilaç yerine tıbbi ürünler ifadesi kullanılması Otc grubunu ilaçlarda olası sorumluluk konusunda bu maddeye atıf yapılabileceğini göstermektedir.*

#### 5. PARAFARMASÖTİKLER BAKIMINDAN MALPRAKTİS :

İlaç dışı ürünler pazarındaki diğer kategori parafarmasötiklerdir. Doğrudan ve dolaylı olarak sağlık bakımı ile ilişkili olup, ilacın yasal tanımlanmasına tekabül etmeyen ürünler olarak tanımlanabilirler. Üretimleri ve pazarlamaları için birçok farklı kurala ve düzenlemeye sahip olsalar da hepsi için ortak bir düzenleme bulunmamaktadır. Bu kategoriye bebek mamaları, biyosidal malzemeler, kozmetikler, medikal malzemeler gibi ürünler girmektedir. Bu ürünler

---

<sup>4</sup> FIP İlkeler Beyanı “Reçetesiz İlaçlar İlkeler Beyanı” TEB Yayınları 2004

eczanelerden satılabildiği gibi kişisel bakım mağazaları ve süpermarketlerde de satılabilmektedirler. Bu ürünler arasından medikal malzemelerin SGK ödeme listesine alınmış olup EEHY nin mad7/a da hüküm altına alınmıştır. Buna göre :7/a daki düzenleme şu şekildedir : Hastanın ilaçlarını, ilaçların uygulanmasında kullanılan araçları ve tıbbi cihaz ve malzemeleri güvenli ve etkin bir şekilde kullanabilmesine yardımcı olur, bunlar hakkında yeterli bilgi ve kavrayışa sahip olmasını sağlar.

Eczane de bulunan ürün gruplarına bakılarak eczacının sorumluluğunun BTC de doktor ile beraber sorumluluk , OTC de eczacı , eczacı hasat beraber sorumluluk , medikal malzemelerde ise eczacı sorumluluğuna gitmek mümkündür.

## **6. ECZACININ ECZANEDE BULUNMASI ZORUNLULUĞU BAKIMINDAN MALPRAKTİS :**

EEHY nin 14.maddesinde bu durum şöyle belirlenmiştir:

MADDE 14 – (1) Eczanenin hizmet verdiği saatlerde mesul müdür eczacı, varsa ikinci eczacı ve yardımcı eczacıların görevi başında bilfiil bulunması gerekir.

(2) Hastalık ve sair mazeretlerle eczanesinden 24 saatten fazla süreyle ayrılmak zorunda kalan eczacı veya mesul müdür keyfiyeti il veya ilçe sağlık müdürlüğüne bir yazıyla veya kayıtlı elektronik posta ile bildirir. Ayrılış müddeti on beş güne kadar devam edecekse eczaneye varsa ikinci eczacı ya da yardımcı eczacı, yoksa il sağlık müdürlüğüne bildirilmek koşulu ile eczanesi bulunmayan bir eczacı, yoksa muvafakatı alınarak mahallin serbest tabibi nezaret eder.

Bu madde gereğince , sahibi mes'ul müdürü olduğu eczanesinin açık olduğu sürede eczanesinde bulunmayan eczacının aynı yönetmeliğin 15.maddesinin e bendi uyarınca ruhsatının askıya alınması söz konusu olmakla beraber bu süre içerisinde oluşacak hasta zararları konusunda malpraktis de söz konusu olacaktır.

## **7. BİLGİLENDİRİLMİŞ ARACI DOKTRİNİ BAKIMINDAN MALPRAKTİS :**

İçtihat, tarih boyunca eczacıların hastalara öneride bulunma (danışmanlık yapma) veya aldıkları reçeteli ilaçların aslında var olan tehlikeleri hakkında hastaları uyarma konusunda kanuni yükümlülükleri olmadığı sonucuna varmıştır. Bunun yerine, mahkemeler ilaç üreticilerinin reçetelenen ilaçlarla ilgili hastalarını uyardıktan sorumlu olan doktorlara genel uyarılarda bulunmaları gerektiğini kabul etmiştir<sup>5</sup>. Sonuç olarak, çoğu mahkeme doktorların- eczacılar hariç- hastaları uyardıktan sorumlu olduğu kararına varmıştır. Bunun nedeni; doktorların hastanın tüm tıbbi geçmişine erişebilmesi ve belirli bir hasta için hangi ilaçların uygun olduğuna karar vermek için bu bilgiyi kullanmasıdır. Bu "bilgilendirilmiş aracı doktrini"; eczacıların uyarıda bulunma yükümlülüklerinin olduğuna dair iddiaları reddetmek için klasik gerekçe idi. Ancak 12/04/2014 tarihli 28970 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan EEHY 'in II.bölüm eczacının görev , yetki ve sorumlulukları sayılmıştır :

<sup>5</sup> MacDonald v. Ortho Pharm. Corp'a bakınız, 475 N.E.2d 65, temyiz başvuru dilekçesi reddedildi, 474 U.S. 920, 88 L. Ed. 2d 258, 106 S. Ct. 250 (1985); H.P. Hood & Sons v. Ford Motor Co., 345 N.E.2d 683 (1976); McKee v. American Home Prods. Corp., 782 P.2d 1045 (1989).

## Eczacının görev ve yetkileri

MADDE 6 – (1) Eczacının görev ve yetkileri aşağıda belirtilmiştir.

- a) Hastalıkların teşhis ve tedavisi ile hastalıklardan korunmada kullanılan tabii ve sentetik kaynaklı ilaç hammaddelerinin elde edilmesini ve bu hammaddelerden değişik farmasötik tipte ilaçların hazırlanmasını ve hastaya sunulmasını sağlar.
- b) İlacın analizlerini yapar.
- c) İlacın farmakolojik etkisinin devamlılığı ile emniyeti, etkililiği ve maliyeti bakımından gözetimini sağlar.
- ç) İlaçla ilgili standardizasyon ve kalite güvenliğini sağlar.
- d) İlaç kullanımına bağlı sorunlar hakkında hastaları bilgilendirir ve çıkan sorunların bildirimini yapılmasına ilişkin faaliyetleri yürütür.
- e) Kozmetik imalathanesi, ilaç AR-GE merkezi, ecza deposu gibi müesseseleri açabilir veya bu tür resmî ya da özel müesseselerde mesul müdürlük yapabilir.

## Eczacının sorumlulukları

MADDE 7 – (1) Eczacının sorumlulukları aşağıda belirtilmiştir.

- a) Hastanın ilaçlarını, ilaçların uygulanmasında kullanılan araçları ve tıbbi cihaz ve malzemeleri güvenli ve etkin bir şekilde kullanabilmesine yardımcı olur, bunlar hakkında yeterli bilgi ve kavrayışa sahip olmasını sağlar.
- b) Tıbbi ürünlerin güvenli şekilde kullanımlarının sağlanması için advers etkilerin sistematik bir şekilde izlenmesi, bu hususta bilgi toplanması, kayıt altına alınması, değerlendirilmesi, arşivlenmesi, taraflar arasında irtibat kurulması ve beşeri tıbbi ürünlerin yol açabileceği zararın en alt düzeye indirilmesi için gerekli tedbirlerin alınması hususlarında farmakovijilans çalışmalarının yürütülmesinde mevzuatın yüklediği görevleri yerine getirir.
- c) İlaç sunumunun hatasız, reçete edilme amacına uygun, hastanın gereksinimleri ile uyumlu ve güvenli olmasını sağlar.
- ç) Reçeteye tâbi olmayan ilaçların ve sağlığa ilişkin tüm ürünlerin hastanın gereksinimlerine uygun, güvenli ve akılcı bir şekilde tedarikini sağlar ve bu konuda danışmanlık hizmeti verir.
- d) İlaçların kullanımı, saklanması ve imhası ile ilgili potansiyel zararlılık risklerine karşı hasta, toplum ve çevre bilinci oluşturulmasını sağlar ve sorunların çözümünde aktif görev alır.
- e) İlgili mevzuat çerçevesinde geçerli mesleki ve etik davranışları sergiler. Hastanın veya faydalanıcının özel yaşam ve mahremiyetini korur. Akılcı ilaç kullanımını sağlayarak bireyin sağlıklı olma hâlini ve yaşam kalitesini arttırmaya çalışır.
- f) Olağanüstü hâl veya kriz dönemlerinde her türlü ilaç tedarik süreçlerinde etkin rol alır ve kamu kurum ve kuruluşlarına yardımcı olur.

g) Sahip ve mesul müdürü olduğu eczanedeki, eczane çalışanları ve eczacılık fakültesi stajyerlerinin görev dağılımlarını gerçekleştirir, çalışmalarını denetler ve koordine eder.

## SONUÇ

Eczacıların diğer tüm sağlık meslek grubu mensupları kadar uzun ve ağır bir eğitim aldıkları ve buna uygun önemli ve dikkat gerektiren bir mesleği icra ettikleri şüphesizdir ancak burada aldıkları eğitimin hukuksal sorumluluklarına aynı oranda yansıyor yansımadağı tartışma konusudur. 6197 sayılı EEHK hakkında 6308 sayılı yasa ile yapılan değişikliği ile 12/04/2014 tarihinde kabul edilen EEHY in 7.md.nin ilgili a,b,c,ç ve d fıkralarıyla sorumluluklarına yasal dayanak getirilmiş olmakla beraber bunun sınırlarının da makul çizilmesi gerekmektedir. Zira eczacının sadece doktorun yazdığı şekilde reçeteyi hazırlayıp teslim etmesinin dışına çıkılmak istenmemesinin bir nedeni de bu durumun hasta-doktor ilişkisini olumsuz etkileyeceği görüşüdür. Tüm dünyada ki genel görüş eczacıların , değişen mesleki sorumluluklarla beraber kapsamlı farmakolojik eğitimlerinin yanı sıra hastalar için daha kolay ulaşılabilir olduklarından , yalnızca hazır ilaçları verici /temin edici olmaktan eczacılık hizmeti sağlayan kişilere dönüşeceklerinin kabulü yönündedir. Bununla beraber bu dönüşümde hukuki sorumlulukların sınırının belirgin olmasına ihtiyaç vardır zira yetkisiz ve sınırları belli olmayan sorumluluklar haksız davaları da beraberinde getirecektir.

Kanımsca sorumlulukların tespitinde aşağıdaki beş faktörün varlığını aramak ayırıcı olacaktır;

1-Hasta- Eczacı ilişkisi : Bu ilişki eczacının ,hastanın durumunu resmi kayıtlar dışında bilebiliyor olması ile ilgilidir.

2-Hastaya ilişkin özel riskin biliniyor olması : Bu bilginin içeriği hastanın kayıtlı özel durumu dair bir kayıt sistemidir. Hastanın ,ilaçlara ,besinlere allerji kayıtlarının yanı sıra daha önce veya halen kullandığı ilaçların ve hastalıklarının kayıtlı bilgilerine ulaşımı hakkındadır. Hastaya özel risk'in bilinmesine rağmen hastanın uyarılmaması ayrıca kusur kavramı içerisinde de değerlendirmek mümkündür. Happel davasında olduğu gibi..

3-Belirgin eksiklikler: Bu faktör aslında global olarak eczacılara verilen bizde de 6197 sayılı EEHK da yer alan 25. Md. sinde yer alan şekliyle eczacıya ,kodekste aşan ilaç hazırlamalar hakkında , doktora düzelttirme veya durumu ilgili sağlık amirine bildirme ve reçeteyi hazırlamayı ilaçları teslim etmeyi ret hakkı veren uygulamadır.

4-Tahmin Edilebilir olması: Burada genel hukuk kuralları içerisinde de yer alan basiretli kişi tanımı ile özdeş ,bir meslek erbabının yapmış olduğu veya yapmaktan sakınması gereken davranışlar ile zarar verme öngörüsü söz konusudur.

5-Gönüllü Yükümlülük: Gönüllü yükümlülük doktrini , eczacının hastaya kendisine görev yüklenmediği halde gönüllü olduğunu beyan etmesi ve hastanın bu danışmanlığı ile kabul etmesi ile başladığı sayılan yükümlülüktür. ABD de zincir eczanelerde özellikle bunun hasta çekmek için kullanıldığı görülmektedir. Ülkemizde TEB in projesini başlattığı smart eczane programına uygulanabilir bir öğreti olarak düşünmek mümkündür.

Sonuç olarak , yasal yükümlülükler , uygulandıkları mesleklere hizmet etmelidirler. Elbette beraberinde hastaların yasal ihtiyaçlarına da cevap verebilmelidirler . Bunu gerçekleştirmek için, mahkemeler yasal yükümlülükleri telaffuz etmelidirler , meslek sahiplerinin eğitim ve yeteneklerini de

göz önünde bulundurulmalıdır. Ancak bu yükümlülüğü genişletmek hakkaniyet ilkesi ile bağdaşmaz. Her bir reçetenin olası tüm olumsuz etkileri konusunda hastaya açıklamak, öneride bulunmak gibi eczacıların yapamayacağı yükümlüklerin altına sokmak , eczacıları gereksiz davalara tabii tutmak sonucuna getirecektir. Bu durum ne pratiktir ne de uygulanabilir. Elbette tersi de söz konusudur, eczacılara hasta iletişim kurulmasına hiçbir yükümlülük verilmezse ilaçların etkilerine yönelik verilen eğitim ve bilgiler gereksiz hale gelecektir. Bu hem mesleğe hem hastalığa yönelik zararlı bir durumdur ki , eğitim ve bilgiyi oldukça eğitilmiş uzmanların hizmetlerinden hastaların faydalanmaması anlamına gelecektir.

Bizim önerimiz eczacının yukarıda sayılan beş faktörün eşliğinde üç görevinin olmasının daha kabul edilebilir olduğu yönündedir:Eczacılar bakımından ;

1.Meslek yemininde de yer alan ; “Öncelikle zarar verme”

2.Risk yöneticisi olarak hareket etmek,

3.Yaygın ve ciddi yan etkiler konusunda danışmanlık yapmak. Malpractisten kaçınma yolları olarak kabul edilebilir.