

## Valtiovarainvaliokunta

**Hallituksen esitys eduskunnalle apteekkitalouden uudistusta ja lääkesäästöjen toimeenpanoa koskevaksi lainsäädännöksi**

**Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle**

### JOHDANTO

#### *Vireilletulo*

Hallituksen esitys eduskunnalle apteekkitalouden uudistusta ja lääkesäästöjen toimeenpanoa koskevaksi lainsäädännöksi (HE 111/2025 vp): Asia on saapunut valtiovarainvaliokuntaan lausunnon antamista varten. Lausunto on annettava sosiaali- ja terveysvaliokunnalle.

#### *Jaostovalmistelu*

Asia on valmisteltu valtiovarainvaliokunnan verojaostossa.

#### *Asiantuntijat*

Verojaosto on kuullut:

- erityisasiantuntija Antti Sinkman, valtiovarainministeriö
- johtava asiantuntija Lauri Pelkonen, sosiaali- ja terveysministeriö
- neuvotteleva virkamies Tuija Metsävainio, sosiaali- ja terveysministeriö
- lakimies Niina Långström, sosiaali- ja terveysministeriö
- johtava veroasiantuntija Sami Varonen, Verohallinto
- tutkimusjohtaja Samuli Leppälä, Kilpailu- ja kuluttajavirasto
- kehittämissuunnittelija Leena Reinikainen, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea
- yksikön päällikkö Juha Sinnemäki, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea
- talous- ja hallintojohtaja Nella Paakkolanvaara, Suomen Apteekkariliitto ry

Verojaosto on saanut kirjallisen lausunnon:

- Itä-Suomen yliopiston apteekki
- Yliopiston Apteekki
- Kaupan liitto ry
- Lääketeollisuus ry

Verojaosto on saanut ilmoituksen, ei lausuttavaa:

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)

## VALIOKUNNAN PERUSTELUT

### *Yleistä*

Esitys perustuu pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman kirjauksiin, joiden mukaan hallitus toteuttaa apteekkitalouden kokonaisuudistuksen. Esityksessä ehdotetaan toteutettavan muun muassa hallitusohjelman mukaiset lääketaksan ja apteekkiveron muutokset, jotka muodostavat osan apteekkitalouden kokonaisuudistuksesta. Esityksessä ehdotetaan myös eräitä muita muutoksia.

Valiokunta keskittyy lausunnossaan lähinnä apteekkiverotusta koskeviin muutosehdotuksiin ja valtiontaloudellisiin vaikutuksiin.

Apteekkiverovelvollisia ovat yksityiset luvan saaneet apteekkarit sekä apteekkeja lääkelain nojalla pitävät Helsingin yliopisto ja Itä-Suomen yliopisto. Voimassa olevan apteekkiverolain mukaan apteekkiveron perusteena käytetään verovelvollisen liikevaihtoa. Apteekit maksoivat vuoden 2023 apteekkiveroa valtiolle noin 209 miljoonaa euroa.

Apteekkiveron tarkoituksena on aiemmin apteekkiveroa edeltäneen apteekkimaksulain ja sittemmin apteekkiverolain muutoksia koskeneissa hallituksen esityksissä todettu olevan turvata maan kattavat apteekkipalvelut ja tasata apteekkien välisiä tuloeroja. Esityksessä on arvioitu, että nyky-yhteiskunnassa apteekkiveroa ohjaavat ensisijaisesti fiskaaliset tavoitteet. Apteekkiveron avulla palautetaan yhteiskunnalle lääkkeiden yhtenäisen hintasääntelyn ja apteekkioikeuden haltijoilla yksinoikeutena olevien lääkkeiden vähittäismyynnin tuomia tuloja. Apteekkiveron on tarkoitus ylläpitää valtion laajaa veropohjaa ja olla tehokas valtion verotulojen keräämisen kannalta. Apteekkiveron keskeinen tarkoitus on vahvistaa julkista taloutta.

### *Apteekkiveron peruste*

Esityksessä ehdotetaan, että apteekkivero perustuu jatkossa lääkemyynnin myyntikatteeseen liikevaihdon sijaan. Nykyisen liikevaihtoon perustuvan apteekkiverotuksen ongelmana pidetään sitä, että apteekin lääkemyynnin rakenne vaikuttaa korostuneesti veron perusteeseen. Jos apteekki myy paljon kalliita lääkkeitä, kasvaa liikevaihtoon perustuva apteekkiveroprosentti riippumatta siitä, kuinka suuri apteekki on kyseessä, mikä on apteekin tosiasiallinen taloudellinen tilanne, kannattavuus tai sille lääkemyynnistä jäävä osuus. Esityksen mukaan joissain yksittäisissä lääkevalmisteissa kalliin lääkkeen myynnistä apteekin saama myyntikate voi olla tosiasiasa pienempi kuin lääkkeen myynnistä maksettava apteekkivero, jolloin syntyy ns. negatiivisen myyntikatteen ongelma. Esityksessä ehdotetaan, että apteekkiveron perusteena ei käytettäisi verovelvollisen liikevaihtoa vaan sellaista veron perustetta, joka paremmin kuvastaisi apteekkien välisiä kannattavuuseroja.

Valiokunnan asiantuntijakuulemisessa apteekkiveron perustumista myyntikatteeseen on kannatettu tai ainakin pidetty oikeansuuntaisena uudistuksena. Myyntikatteeseen perustuva apteekkivero on nähty neutraalina lääkemyynnin rakenteen suhteen, joskin on tuotu esille myös se, että myyntikatepohjainen apteekkiverotus ei riittävässä määrin pysty tasaamaan apteekkien välisiä tu-

## Valiokunnan lausunto VaVL 9/2025 vp

loja apteekkien tulonmuodostuksesta merkittävän osan tullessa muiden tuotteiden kuin lääkkeiden myynnistä.

Apteekkiveron perusteessa ei huomioida enää muiden tuotteiden myyntiä lääkemyyntien lisäksi. Muita tuotteita kuin lääkkeitä koskeva apteekkiveroratkaisu on koettu apteekkitoimijoiden keskuudessa ongelmalliseksi, koska ainoastaan apteekkien myymiin vapaan kaupan tuotteisiin kohdistuu apteekkivero. Ehdotetulla ratkaisulla parannetaan vapaan kaupan tuotteiden myyntiä koskevaa markkinoiden vääristymistä. Samalla vähennettäisiin apteekeilla olevaa kannustinta pitää erillistä osakeyhtiötä. Muiden tuotteiden kuin lääkkeiden myynnin sisällyttäminen apteekkiveron perusteeseen on yksi syy sille, miksi apteekkien yhteyteen on perustettu erillisiä osakeyhtiöitä. Muutos ei poista kannustinta kokonaan siltä osin kuin siihen on tuloverotuksellisia perusteita tai osakeyhtiön pitäminen liittyy apteekin muuhun liiketoimintaan. Esityksen mukaan ratkaisu on perusteltu myös siksi, että sen avulla apteekkiveron tarkoitus voitaisiin fokusoida aiempaa tarkemmin apteekkien lääkemyyntiin niiden pääasiallisena tehtävänä.

Esityksessä ehdotetaan, että lääkelaissa ja lääkeasetuksessa määritellyn rajattuun itsehoitolääkevalikoimaan kuuluvia itsehoitolääkkeitä voidaan myydä myös apteekkien ulkopuolella. Nämä valmisteet ehdotetaan myös rajattavaksi apteekkiveron piiristä pois. Jos rajausta ei tehtäisi, apteekit joutuisivat maksamaan valikoiman myynnistä apteekkiveroa, jota muut itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntiluvanhaltijat eivät maksaisi.

Asiantuntijakuulemisissa on esitetty, että itsehoitolääkkeitä koskevien muutosten, mukaan lukien apteekkiverotuksen muutos, tulisi tulla kaikilta osin voimaan vasta vuoden 2027 alusta tai samanaikaisesti apteekkien ulkopuolisen myynnin alkamisen kanssa. Tähän liittyen valiokunta viittaa samaansa selvitykseen, jonka mukaan ehdotuksen valmistelussa on pidetty tärkeänä, että rajattuun itsehoitolääkevalikoimaan kuuluvien valmisteiden osalta verokohtelun tulee olla tasapuolinen. Tämän takia ainoana toteuttamisvaihtoehtona on ollut koko valikoiman vapauttaminen apteekkiverosta. Apteekkitalous on kokonaisuus ja sen vuoksi valmistelussa on katsottu tarkoituksenmukaiseksi, että lääketaksaa ja veroja koskevat muutokset tulevat voimaan samanaikaisesti. Muutoksen toteuttaminen vuoden 2026 alusta on katsottu myös hieman tasoittavan apteekkeihin lääketaksan ja apteekkiveromuutoksista aiheutuvia vaikutuksia. Näihin seikkoihin nähden esityksessä valittua lähestymistapaa on pidettävä perusteltuna.

### *Sivuapteekit*

Ehdotuksen mukaan sivuapteekkia ylläpitävä apteekkiluvan haltija saa tehdä kiinteän euromääräisen vähennyksen jokaiselta kuukaudelta, joiden aikana tämän ylläpitämä sivuapteekki on ollut avoinna verovuoden aikana. Tällä vähennyksellä pyritään säilyttämään kannustin sivuapteekkipalvelujen ylläpitoon ja huomioimaan, että joillakin alueilla liiketoimintaedellytykset ovat toisia heikommalla ja siten myös verovelvollisen apteekkiveron maksukyky on pienempi. Esityksessä on arvioitu, että verrattuna voimassa olevaan sivuapteekkivähennyssääntelyyn, ehdotettu malli yksinkertaistaisi apteekkiverotusta ja sujuvoittaisi veron suorittamista.

Voimassa olevassa apteekkiverolaissa ei erotella apteekkiluvan ehtona ja oikeutena olevia sivuapteekkeja. Esityksen mukaan verokohtelussa olisi kuitenkin voitava huomioida näiden kahden sivuapteekkiryhmän oikeudelliset ja tosiasialliset erot. Ehtona olevan sivuapteekin ylläpidon

## Valiokunnan lausunto VaVL 9/2025 vp

osalta ehdotettava vähennyksen määrä on 12 500 euroa jokaiselta kuukaudelta. Oikeutena olevien sivuapteekkien osalta vähennys on puolestaan 4 167 euroa jokaiselta kuukaudelta. Esityksen mukaan apteekkiluvan ehtona olevien sivuapteekkien vähennys on isompi sen vuoksi, että tarkasteltaessa sivuapteekkien katetta on havaittu, että ehtona olevien sivuapteekkien kate on huomattavan pieni verrattuna pääapteekkiin tai oikeutena oleviin sivuapteekkeihin.

Valiokunnan kuulemisessa on tuotu esille kysymys siitä, kohdentuuko sivuapteekkivähennys parhaiten sellaisiin apteekkitoimipisteisiin, jotka tarvitsisivat aidosti tukea ja ovat kriittisiä lääke-saataavuuden kannalta, sekä tuotu tähän liittyen esille vaihtoehtona kohdennettu apteekkituki. Hallituksen esityksessä on arvioitu myös erillisen tukielementin mahdollisuutta, mutta ei kuitenkaan tällaista esitetä, koska sille ei ole tunnistettu välitöntä tarvetta, sen valmistelu ei ollut mahdollisuutta esityksen aikataulussa ja valmisteluun ei ollut käytettävissä tarvittavaa tietopohjaa.

### *Apteekkiveron veroasteikko*

Apteekkiveroasteikosta ehdotetaan progressiivista, kuten tähänkin asti. Veroasteikon portaat perustuvat kuitenkin lääkemyynnin voittomarginaaliryhmiin ja asteikossa on seitsemän porrasta. Ehdotuksen mukainen veroasteikko on rakennettu siten, että sillä ylläpidettäisiin valtion vuotuinen apteekkiverokertymä. Veroasteikon niin sanotuksi nollarajaksi ehdotetaan määritettävän 200 000 euroa, jolloin sitä alittavasta myyntikatteesta ei makseta veroa. Raja perustuisi lääkemyynnin myyntikatteen määrään, jonka apteekin arvioidaan tarvitsevan apteekin vähimmäiskustannusten kattamiseen.

Valiokunnan asiantuntijakuulemisessa progressiivista veromallia on kuultavasta riippuen joko kannatettu taikka katsottu, että tasaveromalli olisi ollut parempi.

Esityksen mukaan valmistelussa on arvioitu vaihtoehtona myös tasaveromallia. Progressiivisen mallin on arvioitu muun muassa tasaavan apteekkien välisiä tuloeroja tasaveromallia tehokkaammin ja näin toteuttavan paremmin apteekkiveron tarkoitusta. Progressiivisen apteekkiverotuksen on katsottu soveltuvan hyvin tarkoituksenmukaisen veropohjan ylläpitämisen kannalta ja yhteensovittavan valtion fiskaaliset tavoitteet muihin ehdotettaviin muutoksiin. Progressiivisessa veromallissa nähdään lisäksi apteekkeille enemmän positiivisia ja vähemmän negatiivisia verovaikutuksia kuin tasaveromallissa.

Asiantuntijakuulemisessa on esitetty muutoksia apteekkiverotuksen veroprosentteihin ja veroasteikon luokkarajoihin sekä esitetty myös asteikon nollarajan nostamista 250 000 euroon. Valiokunta viittaa hallituksen esityksen valmistelun reunaehtoihin, joita ovat olleet julkiseen talouteen toteutettava 30 miljoonan euron vuotuinen säästö ja valtion verotulojen ylläpito keskimäärin nykyisellä tasolla. Lisäksi apteekkiveron suunnittelussa on pyritty yksinkertaistamaan veromallia sekä huomioimaan eri kokoisten apteekkien veronmaksukyky ja apteekkitoiminnan erillissääntelyyn liittyvät näkökulmat. Progression määrittelyssä on esityksen mukaan otettu huomioon, mitkä olisivat lääkemyyntiin perustuvan apteekkitoiminnan järjestämisen edellytykset. Kuulemisessa on myös viitattu mahdolliseen veron konfiskatorisuuteen, mutta saadun selvityksen mukaan vero ei sellaiseksi muodostu.

## Valiokunnan lausunto VaVL 9/2025 vp

Sinällään valiokunta toteaa yleisellä tasolla näkemyksensä, että mikään vero ei saa olla kohtuuton tai konfiskatorinen.

### *Vaikutus julkiseen talouteen*

Esityksessä on arvioitu, että valtion apteekkiverokertymä vähentyisi rajatun itsehoitovalikoiman myynnin verran, mutta vastaisi jatkossakin vuotuista apteekkiverokertymää, noin 210—220 miljoonaa euroa vuodessa olettaen, että lääkemarkkina ei juuri kasvaisi vuoden 2024 tilanteesta. Rajatun itsehoitolääkevalikoiman verovaikutus olisi vuoden 2023 myyntitiedoilla arvioituna noin -7 miljoonaa euroa.

Reseptilääkkeiden lääketaksan ja apteekkiverolain 1.1.2026 alkaen voimaan tulevia muutoksia sovelletaan ensimmäisen kerran verovuoteen 2026 perustuvaan apteekkiveroon, joka maksetaan valtiolle vuoden 2027 helmikuun loppuun mennessä.

Ehdotetun reseptilääkkeiden lääketaksamuutoksen nettomuutosvaikutuksen valtion verokertymään (ilman apteekkiveroa) arvioidaan olevan kokonaisuudessaan noin -16 miljoonaa euroa.

### *Lääkehävikki*

Asiantuntijakuulemisessa on tuotu esille se, että apteekkiveron perusteen laskennassa tulisi huomioida myös hävikki.

Tältä osin valiokunta toteaa, että ehdotettu apteekkiverotus perustuu myytyihin lääkkeisiin, joten hävikin tai varaston huomioimiselle ei ole tarvetta. Apteekkiveron perusteena on apteekin toteutunut lääkemyynti. Veron perusteessa ei oteta huomioon lääkevarastoa, eikä apteekkiveroa sisälly varastoon.

Hallituksen esityksessä ehdotetun apteekkiverolain muuttamisesta annetun lain 5 §:n 3 momentissa on määritelty apteekkiverotuksessa käytetty hankintameno seuraavasti:

Edellä 1 momentissa välittömästi myydyn lääkkeen hankintamenolla tarkoitetaan välittömästi myydyn lääkevalmisteiden apteekin kirjanpidon mukaista arvonlisäverotonta ostohintaa lisättynä välittömästi myytyä lääkettä koskevalla lääketukkukaupan apteekille toimitettaman lääketilauksen toimitusmaksulla ja koneellisen annosjakelupalvelun tuottajan veloittamalla jakelu- ja toimituspalkkiolla.

Esityksen säännöskohtaisten perustelujen mukaisesti välittömästi myydyllä lääkevalmisteella tarkoitetaan tässä sitä, että ainoastaan myytyjen lääkkeiden hankintamenot voitaisiin vähentää, mutta sellaisten lääkkeiden hankintamenoja, jotka ovat hävikkiä tai jotka ovat apteekin varastossa vielä myymättöminä, ei saisi vähentää.

Lisäksi valiokunta toteaa selvyuden vuoksi, että apteekkivero ei ole tulon perusteella määräytyvä vero, vaan oma erillinen veronsa. Apteekkivero on erillinen esimerkiksi elinkeinoverotuksesta. Elinkeinoverotuksessa vaihto-omaisuuden hankintameno on sen verovuoden kulu, jona vaihto-omaisuus on luovutettu, kulutettu tai menetetty (EVL 28 § 1 mom). Tähän lukeutuisivat muun

## Valiokunnan lausunto VaVL 9/2025 vp

muassa myyntikelvottomat lääkepakkaukset, eli apteekin lääkehävikki. Myös apteekkivero on vähennyskelpoinen meno elinkeinotulon verotuksessa (EVL 8 § 20 k).

*Lopuksi*

Valiokunta toteaa, koska kyse on isosta muutoksesta, sen vaikutuksia on syytä seurata tarkkaan, muun muassa yksittäisten apteekkien ja verotuottojen näkökulmasta.

### VALIOKUNNAN PÄÄTÖSESITYS

Valtiovarainvaliokunta esittää,

*että sosiaali- ja terveysvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.*

Helsingissä 7.11.2025

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

puheenjohtaja Markus Lohi kesk  
varapuheenjohtaja Saara Hyrkkö vihr  
jäsen Otto Andersson r  
jäsen Markku Eestilä kok  
jäsen Seppo Eskelinen sd  
jäsen Janne Heikkinen kok  
jäsen Timo Heinonen kok  
jäsen Marko Kilpi kok  
jäsen Jari Koskela ps  
jäsen Mika Lintilä kesk  
jäsen Minna Reijonen ps  
jäsen Jari Ronkainen ps  
jäsen Joona Räsänen sd  
jäsen Hanna Sarkkinen vas  
jäsen Sari Sarkomaa kok  
jäsen Sami Savio ps  
jäsen Ville Valkonen kok  
jäsen Pia Viitanen sd  
jäsen Ville Vähämäki ps  
varajäsen Riitta Kaarisalo sd  
varajäsen Saku Nikkanen sd

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Tarja Järvinen

**Valiokunnan lausunto VaVL 9/2025 vp**  
**Eriävä mielipide 1**

**Eriävä mielipide 1 /kesk**

**Perustelut**

Pääministeri Orpon hallitusohjelman mukaan apteekkivero ja lääketaksa toteutetaan yhdessä siten, että huomioidaan apteekkien tosiasiallinen kannattavuus sekä turvataan maanlaajuinen apteekkiverkosto. Ohjelmassaan hallitus lupasi, että maanlaajuinen apteekkiverkosto turvataan tarvittaessa erillisin tukielementein, esimerkiksi negatiivisella apteekkiverolla.

Nyt annettu hallituksen esitys muuttaisi perusteellisesti apteekkitalouden sääntelyä, eikä ole hallitusohjelman mukaisella tavalla turvaamassa maanlaajuisia apteekkiverkkoa.

***Yhteisvaikutukset ennakoimattomia***

Hallituksen esityksessä on tarkoitus leikata lääketaksaa ja muuttaa apteekkiveron laskentaperuste liikevaihdosta myyntikatteeksi siten, että nykyinen apteekkiverokertymän taso säilyy. Näillä toimilla on tavoitteena saavuttaa 30 miljoonan euron säästöt julkiseen talouteen.

Apteekkiverokertymässä on huomioitu suunniteltu itsehoitolääkevalikoiman myyntikanavan laajennuksen vaikutus, sillä nämä valmisteet poistuvat apteekkiveron piiristä, ja jo tästä syystä apteekkiverokertymä on 9-13 miljoonaa euroa pienempi kuin tämänhetkinen vertailutaso. Edellä kuvattujen muutosten vaikutusten arviointiin liittyy merkittävää epävarmuutta, koska lääkekustannusten hillitsemiseksi on viime vuosina tehty jo useita muutoksia, joiden kaikki vaikutukset apteekkien toimintaan ja talouteen eivät tule esiin välittömästi:

— Tukkuhintojen 1,5 prosentin leikkaus 1.3.2025 (vuonna 2010 tai sen jälkeen markkinoille tulleet korvattavat lääkkeet).

— Lääkkeiden arvonlisäverokantojen muutokset (10 %, 14 %, 13,5 %) vuosina 2025—2026.

— Biologisten lääkkeiden lääkevaihto.

Nyt käsiteltävässä esityksessä on monia uusia samanaikaisia muutoksia, joiden kokonaisvaikutusten arviointi on haastavaa, ja joka voi johtaa ennakoimattomiin muutoksiin apteekkimarkkinalla.

Hallituksen esityksessä todetaankin vaikutuksista apteekkeihin, että sopeuttamistoimien suuruusluokkaa tai apteekkikohtaisia vaikutuksia ei ole mahdollista etukäteen arvioida.

Apteekkitalouden uudistaminen sinällään on perusteltua. Tilanteeseen vaikuttaa muun muassa kalliiden lääkkeiden määrän kasvu.

Hallituksen esitys sisältää kuitenkin useita heikennyksiä apteekkien taloudellisiin toimintaedellytyksiin, joista apteekkarilla ei apteekkilupaa hakiessaan ole ollut tietoa ja näin ollen mahdolli-

**Valiokunnan lausunto VaVL 9/2025 vp**  
**Eriävä mielipide 1**

suutta varautua. Muutokset ovat erityisen merkittäviä toiminimiyrittäjien luottamuksensuojan näkökulmasta. Toiminimiyrittäjä vastaa koko omaisuudellaan apteekin taloudesta.

***Apteekkiverkosto tulee harventumaan***

Lakimuutos tulee leikkaamaan kaiken kokoisilta apteekteilta, mutta erityisen hankalaan asemaan se asettaa pienimmät apteekit.

Jo nykyisellään noin 25 % apteekkareista ei pääse apteekkarina siihen tulotasoon, johon pääsisi ulkopuolisen palveluksessa proviisorina työskennellessään.

Hallituksen esityksessä todetaan, että ehdotettujen muutosten myötä arvioidaan vuosien 2023—2024 tietoihin perustuvassa simulaatiossa, että laskennallisesti tappiolliseksi muuttuisi 24 uutta apteekkia lisää nykyisten 21 lisäksi. Yhteensä tappiollisten apteekkien lukumäärä nousisi jo 45 apteekkiin (7 prosenttia kaikista apteekkitoimipisteistä).

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean mukaan nyt esitetyillä muutoksilla tulee olemaan välillisiä vaikutuksia myös muihin terveydenhuollon kustannuksiin, mikäli apteekkeja paikkakunnan viimeisenä terveydenhuollon lähipalveluna suljetaan.

Apteekkien tuloksia tarkastellessa on kuitenkin syytä huomata, että apteekki on toiminimiyritys. Apteekkareiden tulonmuodostus poikkeaa yhtiömuotoisista yrityksistä. Apteekin tuloksesta maksetaan yritystoimintaa varten otetut lainat ja myöhempien vuosien investoinnit.

Hallituksen esityksessä apteekkien kannattavuutta on arvioitu laskien lukumääräisesti näiden apteekkien määrää, joiden tulos jää negatiiviseksi. Tämä laskentatapa ei kuitenkaan anna todellista tai kokonaisvaltaista kuvaa, koska tällaisesta apteekista apteekkarille ei jää minkäänlaista ansiota, eikä tällaisiin apteekkeihin saada apteekkareita.

Vaikutusarvioinnissa olisikin tullut siksi käyttää mittareita, jotka huomioivat yrittäjän kohtuullisen työkorvauksen, pääoman kustannuksen ja riskin, eikä käyttää pelkkää tilikauden nollatulosta rajana. Tarvittaisiin oikeampi tilannekuva apteekkiliiketoiminnan todellisesta tilanteesta ja täten vaikutuksista maankattavan apteekkiverkoston turvaamiseen.

Koska tällaista tietoa ei hallituksen esityksessä ole käytettävissä, niin yhtenä elementtinä on syytä huomioida, että hallituksen esityksessä arvioidaan kokonaisuutena, että muutosten myötä apteekkimarkkinassa olisi 134 apteekkia, joiden liiketoiminnan voitto jäisi alle 100 000 euroa.

Kuten myös Fimea lausunnossaan toteaa, niin 45 alle nollatuloksen lisäksi alle 100 000 euron tuloksen apteekkeja olisi yhteensä 89 (14 prosenttia apteekkitoimipisteistä). Fimean mukaan tässä tilanteessa apteekkarille ei jää joko ollenkaan tai vähän palkkaa omasta työstään, mikä luonnollisesti vaarantaa apteekin toiminnan jatkuvuuden. Tämä on jo merkittävän suuri määrä kaikista Suomen apteekteista.

**Valiokunnan lausunto VaVL 9/2025 vp**  
**Eriävä mielipide 1**

***Hallituksen valmistelu on jo johtanut apteekkien sulkemiseen***

Hallituksen suunnitelmat ovat vaikuttaneet jo ennakkoon. Fimea toteaa, että vuosina 2023-2024 suljettiin yksi apteekki ja seitsemän sivuapteekkia. Kuluvana vuonna on suljettu kaksi sivuapteekkia ja seitsemän sivuapteekin sulkemisesta on oltu Fimeaan yhteydessä. Vertailutietona mainittakoon, että vuosina 2021-2022 toimintansa lopetti yksi sivuapteekki.

Hallituksen harjoittama ennakkoimaton politiikka johtaa myös haluttomuuteen investoida. Jo nyt on näkyvillä apteekkiluvan hakijoiden määrän laskua. Mikäli apteekkiluvalle ei ole yhtään hakijaa, Fimea harkitsee apteekin muuttamista sivuapteekiksi tai apteekin sulkemista.

***Pienten apteekkien verotus on kiristymässä liikaa***

Apteekkiveron progression tarkoituksena on taata maankattavaa apteekkiverkostoa ja tasata hintasääntelyn aiheuttamia eroja tulonmuodostuksessa eri volyymillä toimivien apteekkien välillä. Veroprogressio turvaa pienten sekä haja-asutusalueiden apteekkien toimintaedellytykset.

Nyt käsittelyssä olevan lakiesityksen mukaisen verotaulukon luokkien määrän pienentäminen nykyisestä kymmenestä seitsemään johtaisi osalla apteekeista verotuksen merkittävään kiristymiseen.

Apteekkiveron kohdentumista nykyistä pienempiin apteekkeihin ei ole perusteltu minkäänlaisilla lääkepoliittisilla tavoitteilla, eikä sillä myöskään aikaansaada kustannussäästöä, sillä itse leikkaus toteutettaisiin taksamuutoksin.

Kaikkein vaikeimpaan asemaan esitys asettaa pienet pääapteekit, joita ei tähän saakka ole verotettu, mutta jotka esitetty malli toisi veron piiriin. Esityksessä nollaveroraja on 200 000 euroa.

Apteekkariliiton mukaan raja tulisi määrittää tasolle, joka vastaa elinkelpoisen apteekin vähimmäiskustannuksia, jotka ovat noin 300 000 euron tasolla, jotta veroa ei peritä apteekeilta, joiden myyntikate juuri ja juuri kattaa toiminnan peruskustannukset.

Apteekkiveron muuttaminen liikevaihtopohjaisesta myyntikatepohjaiseksi on sinänsä oikeasuuntainen uudistus, mutta esitetty toteutustapa on ristiriidassa apteekkiveron aiemman tarkoituksen kanssa: apteekkiveron ensisijainen tavoite on tasata apteekkien välisiä tuloeroja.

Myös sivuapteekkivähennyksen toteutustapaa muutettaisiin siten, että ehtona oleville sivuapteekkeille vähennys olisi 150 000 euroa ja oikeutena oleville 50 000 euroa. Koska 150 000 euroa on laskennallinen arvio sivuapteekin ylläpitämisestä aiheutuvista lisäkuluista, 50 000 euroa on liian pieni. Suomen apteekeista viidennes on sivuapteekkejä. Esitys tässä muodossaan tulee johtamaan sivuapteekkien vähenemiseen.

**Valiokunnan lausunto VaVL 9/2025 vp**  
**Eriävä mielipide 1**

***Kahden apteekin loukusta tulee este urakierrolle***

Apteekkiveron uudistus ei myöskään huomioi tilannetta, jossa apteekkari hakeutuu uuteen apteekkiin ostamalla edelliseltä luvanhaltijalta uuden apteekin ennen kuin hän luopuu edellisestä apteekistaan, jolloin hänen vastuullaan on kaksi apteekkia.

Myyntikatepohjaisen apteekkiveron veroluokkien rajat on mitoitettu yhden pääapteekin ja mahdollisten sivuapteekkien malliin. Apteekkari ei itse voi vaikuttaa siihen, kuinka pitkään hänellä on kaksi pääapteekkia vastuullaan.

Apteekkariliitto on huomauttanut siitä, että hallituksen esityksessä ei huojenneta apteekkiveron määräytymiseen kahden pääapteekin pitoajan osalta, jolloin tämä johtaa verotuksen merkittävään kiristymiseen, vaikka kummankaan apteekin kannattavuus ei olisikaan parantunut.

Mietintövaliokunnassa on syytä etsiä tähän ongelmaan ratkaisu joko verottamalla kumpaakin apteekkia vaihdosvuonna erikseen tai myöntämällä apteekkarille huojennusta kahden apteekin päällekkäisyyden ajalta sivuapteekkivähennyksen tapaan.

Koko maan kattava apteekkijärjestelmä on nimittäin pohjautunut apteekkarin urakiertoon, jossa apteekkilupaa haetaan ensin pienestä apteekista ja myöhemmin vaihdetaan keskikokoiseen apteekkiin ja myöhemmin ehkä vielä isoon apteekkiin. Vaihtamisen verokohtelu kuitenkin heikentää tämän järjestelmän toimivuutta.

On todennäköistä, ettei kaikkiin apteekkeihin löydy jatkossa hakijoita tai pankit eivät myönnä heikosti kannattavan apteekin hankkimiseen tarvittavaa rahoitusta PK-yrittäjävetoinen apteekki-verkosto on näin ollen karsiutumassa lähivuosina hallituksen päätösten myötä. Ihmisten matka apteekkipalveluiden piiriin tulee kasvamaan eri puolilla Suomea.

***Hallitus ei korjaa kalliisiin lääkkeisiin apteekeille liittyvää riskiä***

Kalliiden lääkkeiden osalta tulisi sääntelyllä varmistaa, että apteekilla on tarvittaessa palautusoikeus tukkuun, jos lääke jää apteekista noutamatta. Apteekin palautusoikeudesta noutamatta jääneen lääkkeen osalta, lääkemääräyksessä olleen virheen tai muutoksen takia, onkin tarkoituksenmukaista säätää lailla, kuten muun muassa Ruotsissa on tehty. Nyt taloudellinen riski noutamatta jääneestä kalliista lääkkeestä on apteekilla, koska tukku ei ota lääkettä vastaan palautuksena ja Kela lähtee siitä, että vain toimitettu lääke korvataan. Jo yksittäinen hyvin kallis, noutamatta jäänyt lääke saattaa tarkoittaa sitä, ettei toiminimiyrittäjänä toimiva apteekkari voi nostaa apteekistaan koko vuonna itselleen palkkaa. Apteekki saattaa myös ajautua tämän seurauksena kassakriisiin tai jopa konkurssiin.

***Itsehoitolääkkeet vahvistavat entisestään keskittynyttä kauppaa***

Hallitus jatkaa itsehoitolääkkeiden muodossa uusien toimintojen antamista Suomen valmiiksi poikkeuksellisen keskittyneelle vähittäiskaupalle, joka monessa osin maata on paikallisen monopolin tai duopolin tilanteessa. Myös valtakunnallisesti katsoen Suomen päivittäistavarakauppa on hyvin keskittynyttä moneen muuhun maahan verrattuna.

**Valiokunnan lausunto VaVL 9/2025 vp**  
**Eriävä mielipide**

Suomalaiset ruokakaupat ovatkin kilpailun vähäisyyden vuoksi yksiä maailman kannattavampia. Itsehoitolääkkeiden lisääminen kauppojen valikoimaan on omaan tukemaan keskittynyttä markkinaa entisestään ja kiihdyttää pienten yrittäjävetoisten apteekkisen alasajoa.

Tämä on sinänsä loogista jatkumoa pääministeri Orpon hallituksen politiikalle, jossa etusijalla monessa eri valmistelussa on ollut suuryritysten näkökulma pk-yritysten kustannuksella.

Mikäli hallitus toteuttaa esityksensä, tulee sen varmistaa Fimean tarvitsema noin miljoonan euron rahoitus itsehoitolääkkeiden uusien myyntipaikkojen valvonnalle ja lain täytäntöönpanolle vuonna 2026.

Fimea muistuttaa, että esitys lisäisi yritysten ja viranomaisten työmäärää tilanteessa, jossa lääkehuollon ja -hoitojen kustannuksista etsitään koko ajan mittavia säästöjä. Samaan aikaan hyödyt kansalaisille ja itsehoitolääkkeiden käyttäjille ovat rationaalisen lääkehoidon ja valmisteiden saatavuuden kannalta ovat Fimean mukaan huomattavan vähäiset.

Tämän eriävän mielipiteen yhteydessä ei ole arvioitu itsehoitollisten lääkkeiden jakelukanavan muutokseen liittyviä hoidollisia kysymyksiä, mutta sosiaali- ja terveysvaliokunnan on omassa työssään myös tämä näkökulma arvioida.

***Mielipide***

Edellä olevan perusteella esitämme,

*että sosiaali- ja terveysvaliokunta ottaa hallituksen esitystä eduskunnalle apteekkitalouden uudistusta ja lääkesäästöjen toimeenpanoa koskevaksi lainsäädännöksi (HE 111/2025 vp) koskevassa mietinnössä huomioon edellä olevan.*

Helsingissä 7.11.2025

Markus Lohi kesk  
Mika Lintilä kesk

**Valiokunnan lausunto VaVL 9/2025 vp**  
**Eriävä mielipide 2**

**Eriävä mielipide 2 /vas, vihr**

**Perustelut**

Hallituksen esitys eduskunnalle apteekkitalouden uudistusta ja lääkesäästöjen toimeenpanoa koskevaksi lainsäädännöksi sisältää huomattavia muutoksia apteekkitalouteen, joilla tulee olemaan merkittäviä vaikutuksia koko apteekkialaan ja Suomen apteekkiverkoston. On todennäköistä, että kustannusten nousu ja leikkaukset voivat johtaa useiden pienempien apteekkien sulkemiseen ja näin ollen apteekkiverkoston maantieteellisen kattavuuden heikkenemiseen Suomessa.

Apteekkien ja lääkkeiden saatavuuden turvaamisesta on huolehdittava myös harvaan asutuilla alueilla. Hallituksen esityksen mukaisia muutoksia ja niiden vaikutuksia on tarkasteltava kriittisesti tästä näkökulmasta. Kun hallituksen esityksen mukaiset apteekkeihin kohdistuvat leikkaukset, verotuksen muutokset sekä vähenevä itsehoitolääkemyynti lasketaan yhteen, on todennäköistä, että apteekkitoimipisteitä joudutaan sulkemaan. Fimea toteaa lausunnossaan, että hallituksen esityksen mukaiset muutokset lisäävät merkittävästi apteekkiverkoston supistumisen riskiä ympäri Suomen.

Progressiivinen apteekkivero tasaa apteekkien välisiä tuloeroja ja turvaa pienten sekä haja-asutusalueiden apteekkien toimintaedellytyksiä. Uusi tapa sitoa apteekkivero lääkemyynnin voittomarginaaliin on sinällään hyvä. Kuitenkin hallituksen esittämät apteekkiveron malli on ongelmallinen pienille ja heikosti kannattaville apteekkeille ja monille sivuapteekkeille. Hallituksen esityksessä nollaveroraja on 200 000 euroa. Raja tulisi määrittää esityksen lausuntoluonnoksessa olleelle tasolle, eli 250 000 euroon. Progression vahvistamiseksi asteikossa tulisi olla kymmenen porrasta hallituksen esittämän seitsemän sijaan. Asteikkoa säätämällä voitaisiin verosta tehdä esitettyä progressiivisempi ja samalla varmistaa valtion verokertymä, ja turvata pienten apteekkien säilymistä.

***Mielipide***

Edellä olevan perusteella esitämme,

*että sosiaali- ja terveysvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.*

Helsingissä 7.11.2025

Hanna Sarkkinen vas  
Saara Hyrkkö vihr