

Vastine

2.12.2025

VN/14214/2025
VN/14214/2025-STM-135Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Asia HE 111/2025 vp Hallituksen esitys eduskunnalle apteekkitalouden uudistusta ja lääkesäästöjen toimeenpanoa koskevaksi lainsäädännöksi

Sosiaali- ja terveysministeriön vastine asiassa HE 111/2025 vp

1 Johdanto

Asia koskee hallituksen esitystä eduskunnalle apteekkitalouden uudistusta ja lääkesäästöjen toimeenpanoa koskevaksi lainsäädännöksi HE 111/2025 vp (jäljempänä *hallituksen esitys*). Sosiaali- ja terveysvaliokunta on 1.12.2025 pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriötä (jäljempänä *STM*) antamaan vastineen, jossa se ottaa kantaa valiokunnalle toimitettuihin Suomen Apteekariliitto ry:n (jäljempänä *SAL*), Itä-Suomen yliopiston apteekin, Helsingin yliopiston apteekin (jäljempänä *YA*), Professori Osojan ja Professori Hämeen-Anttilan lausuntoihin sekä vastaa valiokunnan esittämiin lisäkysymyksiin. Vastine (mahdollisimman suurelta osin) on pyydetty toimittamaan valiokunnalle 2.12.2025 klo 11 mennessä.

STM viittaa tässä asiassa sosiaali- ja terveysvaliokunnalle 20.11.2025 antamaansa välivastineeseen ja 25.11.2025 antamaansa vastineeseen. Tämä vastine sekä edellä mainittu välivastine ja vastine muodostavat yhdessä STM:n asiassa antaman vastinekokonaisuuden. STM kiittää mahdollisuudesta lausua asiassa ja lausuu vastineenaan kunnioittaen seuraavaa.

2 Kannattamattomat apteekit ja maan kattava apteekkiverkosto

2.1 Sosiaali- ja terveysvaliokunnan esittämät kysymykset

Sosiaali- ja terveysvaliokunta kysyy ministeriöltä: *"Apteekki on tappiollinen, jos sen tulos jää alle 0 euroon. Mitä hallituksen esityksessä (HE 111/2025) tarkoitetaan kannattamattomalla apteekilla; tarkoitetaanko apteekkeja, joiden tulos jää alle 100 000 euroon vai tappiollisia apteekkeja, joiden tulos jää alle 0 euroon?"* STM toteaa vastauksenaan, että termiä *"kannattamaton apteekki"* on käytetty hallituksen esityksessä, kun on käsitelty laskennallisesti tappiollista toimintaa. Esimerkiksi hallituksen esityksen sivulla 123, jossa on käsitelty ehdotetun lääkelain 53 a §:n (väliaikainen pykälä, jolla mahdollistettaisiin nopea apteekkitoiminnan päättäminen) perusteluja. Termiä *"kannattamaton apteekki"* ei ole käytetty sellaisista apteekeista, joiden tulos olisi alle 100 000 euroa.

Toiseksi valiokunta kysyy, mitä STM:n näkemyksen mukaan perustuslakivaliokunnan lausunnossa tarkoitetaan kannattamattomalla apteekilla; *"tarkoitetaanko apteekkeja, joiden tulos jää alle 100 000 euroon vai pelkästään tappiollisia apteekkeja, joiden tulos jää alle 0 euroon?"* STM toteaa vastauksenaan, että perustuslakivaliokunta tarkoittaa kannattamattomalla apteekilla pelkästään laskennallisesti tappiollisia apteekkeja, joiden tulos jää alle 0 euroon. Perustuslakivaliokunnan lausuntoa on

Postiosoite
Postadress
Postal Address
Sosiaali- ja terveysministeriö

Käyntiosoite
Besöksadress
Office

Puhelin
Telefon
Telephone

Faksi
Fax
Fax

s-posti, internet
e-post, internet
e-mail, internet

PL 33
00023 Valtioneuvosto

Meritullinkatu 8
Helsinki

0295 16001
+358 295 16001

02951 63415
+358 2951 63415

kirjaamo.stm@gov.fi
stm.fi

luettava kokonaisuutena. Ainoa taloudellisesti kannattamattomien apteekkien ryhmä, jonka perustuskivaliokunta on lausunnossaan yksilöinyt, on laskennallisesti tappiollisten apteekkien ryhmä. Perustuskivaliokunta toteaa lausuntonsa kohdassa 13-14, että:

”(13) Valiokunnan saaman selvityksen mukaan apteekkeja on Suomessa 833. Laskennallisesti tappiollisten apteekkien osalta hallituksen esityksessä on todettu, että ennen ehdotettuja muutoksia laskennallisesti tappiollisia apteekkeja on ollut Suomen markkinalla vuosina 2023—2024 yhteensä 21 kappaletta. Ehdotettujen muutosten myötä arvioidaan vuosien 2023—2024 tietoihin perustuvassa simulaatiossa, että laskennallisesti tappiolliseksi muuttuisi 24 apteekkia lisää. Perustuskivaliokunnan saaman selvityksen perusteella ei ole mahdollista arvioida, kuinka moni näistä 45 apteekista olisi sellainen, jonka ei olisi mahdollista sopeuttaa toimintaansa.

(14) Perustuskivaliokunnan mielestä käsillä olevassa arviointitilanteessa valtiosääntöoikeudelliseksi kysymykseksi elinkeinovapauden ja omaisuusensuojan näkökulmasta muodostuu se, että apteekkitoiminnan harjoittaminen muodostuu nyt ehdotettujen lainsäädännöllisten ratkaisujen johdosta joidenkin apteekkiluvan haltijoiden kohdalla taloudellisesti kannattamattomaksi siten, ettei elinkeinonharjoittajalla ole toimialaa koskevan yksityiskohtaisen sääntelyn vuoksi mahdollisuutta korjata tilannetta omilla sopeuttamistoimilla.”

Perustuskivaliokunnan lausunnon perusteella olennainen apteekkien ryhmä ovat ne apteekit, jotka tulevat laskennallisesti tappiollisiksi ehdotettujen lakimuutosten myötä. Perustuskivaliokunnan lausunnon tai siinä viitatu lausuntokäytännön perusteella ei ole löydettävissä perusteita tulkita kannattamattomuutta SAL:n lausunnossa esitetyllä tavalla. Lausunnossa tai viittauksissa ei ole viittausta mihinkään nimenomaiseen euro- tai prosenttirajaan. Kannattava toiminta olisi ainakin ei-tappiollista. Kannattava toiminta näyttäytyy perustuskivaliokunnan lausunnossa myös siten, että siinä on käytetty myös termiä kohtuullinen voitto, jota on käytetty taksiliikenteen enimmäishintasäännöstelyn yhteydessä. Termiä kohtuullinen voitto on käytetty perustuskivaliokunnan lausuntokäytäntöviittausten perusteella voiton maksimoinnin rajoittamisen yhteydessä, hinnoittelu voisi olla myös sitä alempi. Perustuskivaliokunnan lausuntoa tulisi tulkita siten, että kannattava liiketoiminta tarkoittaa ainakin ei-tappiollista toimintaa. Vahvasti säännellyllä alalla tulisi ottaa huomioon elinkeinotoiminnalle sen luonteesta aiheutuvat reunaehdot.

Kolmanneksi sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa kysymyksissään, että ”STM:n vastineessa todetun Fimean uusimman tiedon mukaan laskennallisesti tappiolliseksi muuttuu esityksen myötä 26 uutta apteekkia (nykyisten 21 tappiollisen apteekin lisäksi); jos kuitenkin erillisyhtiöt otetaan huomioon, uusia laskennallisesti tappiollisia apteekkeja olisi näistä 26:sta 13 apteekkia. Jos STM:n vastineen mukainen muutos tehdään (veroasteikon nollarajaa nostetaan 200 000:sta 250 000:een), laskennallisesti tappiollisia apteekkeja olisi edellä todetuista 13:sta apteekista 10 apteekkia.” STM toteaa, että valiokunnan päätelmä pitää muutoin paikkaansa, mutta Fimealta saatujen päivitettyjen tietojen mukaan ennen ehdotettuja lakimuutoksia tappiollisia apteekkeja (kun erillisyhtiötä ei huomioida arvioinnissa) olisi 21 apteekin sijaan 19 kappaletta.

Neljänneksi valiokunta kysyy: ”Minkä verran nykyisin on apteekkeja, joiden tulos on 0 – 100 000 euroa ja minkä verran niitä olisi hallituksen esityksen myötä?” STM viittaa tältä osin hallituksen esityksen sivulla 87 olevaan taulukkoon 6. Ennen hallituksen esityksessä ehdotettuja lakimuutoksia sellaisia apteekkeja, joiden tulos on 0-100 000 euroa on yhteensä 70 kappaletta ja, jos erillisyhtiöt huomioidaan, näitä apteekkeja on 53. Hallituksen esityksessä ehdotettujen muutosten myötä näiden apteekkien lukumäärä kasvaa 70 apteekista 89 apteekkiin (eli ehdotettu muutos toisi 19 uutta apteekkia 0-100 000 euron laskennallisen voiton luokkaan) ja jos erillisyhtiöt huomioidaan näiden apteekkien määrää kasvaisi 53 apteekista yhteensä 64 apteekkiin (eli muutos toisi mukanaan 11 uutta apteekkia, joiden laskennallinen voitto olisi 0-100 000 euroa).

Viidenneksi valiokunta kysyy: ”Minkä verran STM:n vastineessa esitetyn veroasteikon nollarajan noston (250 000 euroon) seurauksena tulisi olemaan apteekkeja, joiden tulos on 0 – 100 000 euroa?” STM toteaa vastauksenaan, että Fimealta saatujen tietojen mukaan vastineessa ehdotetun nollarajamuutoksen jälkeen sellaisia apteekkeja, joiden tulos on 0 – 100 000 euroa, olisi yhteensä 79 ja erillisyhtiön huomioimisen jälkeen yhteensä 52. Jos näitä tietoja verrataan hallituksen esityksen tietoihin niistä apteekteista, joiden tulos oli 0-100 000 euroa jo ennen muutoksia, havaitaan, että nollarajan muutos merkitsee sitä, että uusia tähän luokkaan kuuluvia apteekkeja olisi 9 (70 -79) ja jos erillisyhtiöt huomioidaan, 0 – 100 00 euron tuloksen apteekkien määrä vähenisi nykyiseen verrattuna yhdellä apteekilla (53-52).

Kuudenneksi valiokunta kysyy: *"Mistä apteekkien kannattamattomuus/tappiollisuus johtuu nykyisin, johtuuko nykyisestä apteekkitoimintaa koskevasta lainsäädännöstä?"* STM toteaa, ettei tähän kysymykseen ole yksiselitteistä vastausta. Hallituksen esityksessä on todettu, että ne apteekit, jotka ovat olleet tappiollisia vuosina 2023 ja 2024, voivat olla eri vuosina eri apteekkeja (hallituksen esityksen s. 86). Laskennallisesti tappiolliset apteekit ovat keskenään hyvin erilaisia. Apteekkien toimipisteiden (ml. pääapteekit, sivuapteekit, palvelupisteet ja verkkopalvelu) määrä on kasvanut vuodesta 2015 vuoteen 2024 yhteensä 185 apteekkitoimipisteellä (www.fimea.fi). Samaan aikaan lääkemarkkina on kasvanut eli lääkemääräyksiä on toimitettu vuosittain yhä enemmän. Apteekkien määrän lisääminen on ollut tarkoituksenmukaista toisaalta parantamaan palvelujen saavutettavuutta, mutta myös kohtuullistamaan erityisesti kaupungeissa apteekkiluvanhaltijan voittoja. Samalla tämä on lisännyt kilpailua alalla, kuten myös Helsingin alueella, jossa (pl. Meilahti) apteekkien sijoittautuminen on vapautunut (Fimean tiedote 17.11.2021). Myönnettyjen apteekkilupien määrä on vuosittain pääasiassa kasvanut vuodesta 2015 alkaen, mikä on tarkoittaa, että apteekkitoiminnan aloittaneita on ollut vuosittain runsaasti. Toiminnan alussa on tyypillistä, että sen vakiintuminen kestää kauemmin kuin yhden tilikauden. Apteekkien taloudelliset toimintaedellytykset ovat riippuvaisia muun muassa siitä, millaisella liikepaikalla tai millaisten kulkureittien ja asiakasvirtojen varrella apteekki sijaitsee ja toisaalta, onko kyse kaupunkimaisesta, taajaan asutusta tai maaseutumaisesta alueesta. Apteekkien liikevoittoon vaikuttavia kuluja ovat palkat, henkilöstökulut, henkilöstövuokrauskulut, poistot ja toimitilavuokrat sekä muut liiketoiminnasta aiheutuvat kulut.

Seitsemänneksi valiokunta kysyy: *"Ovatko esitetyt lainmuutokset syynä siihen, että jatkossa kannattamattomia/tappiollisia apteekkeja olisi nykyistä enemmän (vai onko tähän muita syitä)?"* STM toteaa vastauksenaan, että Fimean vuosittain julkaisemassa tilinpäätösanalyysissä on toistuvasti useampia apteekkeja, joissa laskennallinen voitto jää alle nolnaan euroon. Tämä kertoo, että apteekkien talous on voimakkaasti polarisoitunut, kuten hallituksen esityksessäkin (s. 80) on todettu.

Suomessa oli vuonna 2024 pää- ja sivuapteekkeja yhteensä yli 833, joista pääapteekkeja on 648 ja niiden alaisuudessa toimivia sivuapteekkeja 185. Hallituksen esityksessä ehdotettujen lakimuutosten myötä, apteekkien erillisyyhtiöiden huomioimisen jälkeen ja STM:n vastineessa ehdotetun veroasteikon nollaportaan korotuksen jälkeen kymmenen (pää)apteekkia olisi laskennallisesti tappiollisia. Tämä merkitsee sitä, että valtaosa Suomen apteেকেista harjoittaisi kannattavaa liiketoimintaa myös nyt ehdotettavan lääketaksa- ja apteekkiverosääntelyn puitteissa. Tarkasteltaessa koko maan apteekkiverkostoa ja apteekkijärjestelmää se seikka, että valtaosa apteেকেista on liiketaloudellisesti kannattavia, osoittaa sen, että ehdotettu sääntely mahdollistaa kannattavan liiketoiminnan harjoittamisen perustuslakivaliokunnan edellyttämällä tavalla.

Vain muutamat yksittäiset apteekit jäisivät kannattavuuslaskelmissa laskennallisesti negatiiviseksi. Näistä kymmenestä apteekista viisi on asiakaskunnaltaan hyvin pieniä ja kolmen toiminta on vielä vakiintumatonta. Nämä seikat ovat oletettavat myös syynä näiden apteekkien tappiollisuudelle. Juuri aloittaneen apteekin toiminnan laskennallinen tappiollisuus johtuu todennäköisesti siitä, että toiminta ei ole lähtenyt kunnolla käyntiin ja toiminnan aloittamiseen ja ylläpitämiseen liittyy aina investointeja, joista meillä ei ole tietoja. Viiden pienen apteekin osalta tilanne voi viitata siihen, että alueella ei olisi riittävästi edellytyksiä kannattavan apteekkitoiminnan harjoittamiselle. Tällöin niille laissa säädetty keino on muuttaa toiminta sivuapteekiksi. Näiden yksittäisten kymmenen apteekin ratkaisujen tai olosuhteiden vuoksi ei ole syytä muuttaa kaikkia apteekkeja koskevaa sääntelyä. Apteekkien talous muodostuu monista eri tekijöistä. Toimitettavien lääkemääräysten määrä on kasvanut vuosittain ikääntymisestä ja sote-palvelurakenteen muutosten myötä. Lisäksi apteekkien farmaseuttisen henkilöstön palveluille on kysyntää lääkkeiden toimittamista laajemmin. Apteekkitoiminnan kannattavuus on riippuvaista myös apteekkiluvanhaltijan kyvystä kehittää kannattavaan kasvuun perustuvaa liiketoimintaa.

Kahdeksanneksi valiokunta kysyy: *"Millaisille apteেকেille hallituksen esityksen ja STM:n vastineen mukaisella ehdotuksella olisi eniten negatiivisia vaikutuksia?"* STM toteaa vastauksenaan, että apteekkitoimiala on hyvin polarisoitunut. Ehdotettujen muutosten laskennallisissa vaikutuksissa näyttäisi tehtyjen arvioiden perusteella olevan paljon hajontaa apteekkien välillä. Muutosten seurauksena laskennallisesti tappiollisiksi muuttuvat apteekit (n=10) jakautuvat useaan eri voittomarginaaliryhmään.

Valiokunta kysyy yhdeksäntenä kysymyksenään: *"Ovatko ne samat apteekit, jotka ovat nykyisinkin tappiollisia, yhä tappiollisia esitetyn uudistuksen jälkeen?"* STM toteaa vastauksenaan, että ministeriöllä ei ole apteekkikohtaisia tietoja. Nämä tiedot ovat saatavissa Fimeasta. Hallituksen esityksessä on kuitenkin todettu (s. 86), että tappiolliset apteekit voivat olla eri vuosina eri apteekkeja. Hallituksen esityksessä arvion perusteena on käytetty vuosien 2023-2024 keskiarvotietoja.

Kymmenentenä kysymyksenään valiokunta kysyy: *"Heikentykö nykyisten kannattamattomien/tappiollisten apteekkien asema esityksen myötä edelleen; liittyykö tähän STM:n näkemyksen mukaan ongelmia?"* STM toteaa vastauksenaan, että hallituksen esityksellä toimeenpannaan hallitusohjelman mukainen 30 miljoonan euron suuruinen apteekkitalouteen kohdistettava säästötoimenpide. Hallituksen esityksen s. 85 on arvioitu, että ehdotettujen muutosten nettovaikutus olisi keskimäärin -42 900 euroa/apteekki ja mediaanivaikutuksen -29 200 euroa/apteekki. Jos tarkastellaan yksin reseptilääkkeiden lääketaksaleikkausta, keskimääräinen apteekkikohtainen taksaleikkaus olisi vuosien 2023–2024 keskiarvomyyntitiedoilla -54 800 euroa. Mediaanileikkaus olisi tällöin -44 100 euroa (ks. tarkemmin hallituksen esityksen s. 83). Kuten hallituksen esityksestä ilmenee, muutos synnyttäisi kymmenen uutta laskennallisesti tappiollista apteekkia ja toki pienentäisi muidenkin apteekkien tuloista. Ehdotettujen muutosten myötä apteekkitoiminnan kannattavuusjakaantuma siirtyy pienempiin liikevoittoluokkiin. Muutokset on yritetty valmistella siten, että sen haitalliset vaikutukset olisivat mahdollisimman vähäiset apteekkitoiminnalle. Apteekkiveron uudistaminen liikevaihtoon perustuvasta myyntikatteen verottamiseen on positiivinen muutos ja huomioi nykyistä veromallia paremmin apteekkien maksukyvyyn. Myös kalliiden lääkkeiden negatiivisen myyntikatteen korjaaminen vahvistaa pidemmällä aikavälillä apteekkien tilannetta ottaen huomioon, että markkinoille tulee yhä enenevässä määrin kalliita lääkkeitä.

Valiokunta kysyy lisäksi: *"Kuinka monta apteekkia esityksen myötä on vaarassa lopettaa toimintansa kokonaan?"* STM toteaa vastauksenaan, että hallituksen esityksessä on todettu, että apteekin laskennallinen tappiollisuus ei tarkoittaisi sitä, että apteekki olisi toimintakyvytön, vaan apteekki voisi olosuhteittensa mukaan ryhtyä erilaisiin sopeuttamistoimiin ehdotettujen lakimuutosten vuoksi. Se millaisiin sopeuttamistoimiin kukin apteekki ryhtyisi ja toisaalta se, moniko apteekki olisi halukas lopettamaan toimintansa, olisi riippuvaista kunkin apteekin tapauskohtaisista olosuhteista. Tämän vuoksi ministeriöllä ei ole tarkempaa vastausta kysymykseen. Olemme pitäneet perusteltuna, että hallituksen esityksessä ehdotettujen lakimuutosten vaikutuksia seurattaisiin.

Valiokunta on lisäksi pyytänyt ministeriöltä selvitystä, kuten esimerkiksi havainnekarttaa siitä, *"miltä paikkakunnilta apteekki on vaarassa esityksen johdosta hävitä kokonaan (jos apteekkari lopettaa toiminnan eikä uutta löydy) ja kuinka pitkä matka kyseiseltä paikkakunnalta on tällöin lähimpään apteekkiin?"* STM toteaa vastauksenaan, että kuten edellä on mainittu, se lopettaisiko apteekkari apteekin pitämisen, on riippuvaista apteekin tapauskohtaisista olosuhteista ja omasta harkinnasta. Tämän vuoksi ei voida esittää tietoja siitä, mikä apteekki olisi poistumassa markkinoilta. Olemme tuoneet välivastineessa esiin, että kaikista 45 laskennallisesti tappiollisesta apteekista (ml. jo ennen muutoksia laskennallisesti tappiolliset apteekit) 2-3 apteekkia, jotka sijaitsisivat Itä- ja Pohjois-Suomessa, voitaisiin katsoa kriittisiksi siten, että yksi niistä olisi kuntansa ainoa apteekki ja kaksi sijaitisi etäällä kaupungin keskustasta. Näistä 2-3 apteekista kaksi olisi uusien laskennallisesti tappiollisen apteekin joukossa ja yksi näiden apteekkien joukossa, jos erillisyhtiöt huomioidaan. Jos tarkastellaan uusia laskennallisesti tappiollisia STM:n tiedossa ei ole, olisivatko nämä apteekit sellaisia, että ne poistuisivat markkinoilta. Lisäksi on huomattava, että tilanteessa, jossa uutta apteekkaria ei löytyisi apteekkia pitämään, Fimean tehtäväksi tulisi apteekin muuttaminen sivuapteekiksi ja liittäminen toiseen apteekkilupaun. Joka tapauksessa maan kattavan apteekkiverkoston (yhteensä 833 apteekkitoimipistettä) ei voida edellä mainittujen perusteiden vuoksi katsoa vaarantuvan. Ministeriöllä ei ole valiokunnan pyytämiä yksityiskohtaisia paikkakuntatietoja. Olemme tarkempien tietojen osalta yhteydessä Fimeaan ja palaamme valiokunnalle mahdollisimman pian.

Lisäksi valiokunta kysyy: *"Turvaako hallituksen esitys ja STM:n vastineessa esitetty ratkaisu maanlaajuisen apteekkiverkoston hallitusohjelmassa todetulla tavalla?"* STM toteaa vastauksenaan, että kyllä turvaa. Hallituksen esitystä valmisteltaessa on toteutettu kattava apteekkeille aiheutuvien taloudellisten vaikutusten arviointi (hallituksen esityksen s. 80-90), jonka perusteella voidaan todeta, että maan laajuisen apteekkiverkoston ei arvioida vaarantuvan. STM toteaa lisäksi välivastineessa, että myös eduskuntakäsittelyn aikana Fimealta saatujen tietojen valossa on katsottu, että maan kattava apteekkiverkosto ei vaarantuisi. STM:n vastineessa ehdotettu apteekkiveroasteikon nollaportaan korotus hyödyttäisi lisäksi kaikkia apteekkeja ja tukisi osaltaan maan kattavan apteekkiverkoston säilymistä.

Valiokunta on myös kysynyt, apteekkiverkon mahdollisen supistumisen vaikutuksista huoltovarmuuteen ja pyytänyt tähän STM:n valmiusyksikön näkemystä. STM toteaa vastauksenaan, että Suomen lääkehuollon huoltovarmuuden perustana on lääkkeiden velvoitevarastointijärjestelmä sekä lääkkeiden tukku- ja vähittäisjakelujärjestelmät. Esityksessä tehdyn arvion perusteella ehdotetut muutokset eivät vaarantaisi maanlaajuisia apteekkiverkkoa eivätkä siten heikentäisi huoltovarmuutta. Yksityisten apteekkien lisäksi vähittäisjakelujärjestelmään kuuluvat sairaala-apteekit ja lääkekeskukset. Lääkkeiden vähittäisjakelu muodostaa kokonaisuuden, jossa varastointivelvoitteet, sijainnin ohjaus

ja tehtävät turvaavat huoltovarmuutta. STM:n valmiusyksikön tarkempaa näkemystä ei vastausaikataulun vuoksi ollut mahdollista saada.

2.2 Toimijoiden lausunnoissa esittämät näkemykset kannattamattomista apteekeista

SAL katsoo lausunnossaan, että perustuslain kannalta ei olisi riittävää tarkastella vain apteekkitoiminnan tappiollisuutta, vaan olisi erotettava tappiolliset ja kannattamattomat apteekit, joista jälkimmäisellä SAL viittaa sellaisiin apteekkeihin, joiden tulos olisi alle 100 000 euroon. SAL väittää, että hallituksen esityksessä apteekkien kannattavuutta olisi arvioitu tämän vuoksi väärin, kun on laskettu lukumääräisesti niiden apteekkien määrää, joiden tulos jää negatiiviseksi. Myös Professori Hämeen-Anttila esittää lausunnossaan, että olisi huomioitava myös apteekit, joiden liiketoiminnan voitto jäisi alle 100 000 euroon.

STM toteaa tältä osin, että SAL:n ja Professori Hämeen-Anttilan näkemykset ovat ristiriidassa perustuslakivaliokunnan lausunnon kanssa. Perustuslakivaliokunnan lausunnon 17. kohdan mukaan olennaisia ovat apteekit, joiden toiminta muuttuisi kannattamattomaksi. Perustuslakivaliokunnan lausuntoa on luettava kokonaisuutena. Ainoa kannattamattomien apteekkien ryhmä, jonka perustuslakivaliokunta on lausunnossaan yksilöinyt, on laskennallisesti tappiollisten apteekkien ryhmä (ks. edellä kohdassa 2.1 avatut kohdat 13-14). Näin ollen perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella olennainen apteekkien ryhmä ovat ne apteekit, jotka tulevat laskennallisesti tappiollisiksi ehdotettujen lakimuutosten myötä. SAL:n ja Professori Hämeen-Anttilan esittämä tulkinta alle 100 000 euron tuloksen jäävistä apteekeista on virheellinen. Väitteet ovat lisäksi vastoin sitä, miten yleisesti yritystoiminnan kannattavuutta arvioidaan. Yrittäjän yritystoiminnan katsotaan yleisesti olevan kannattavaa silloin, kun tulos on positiivinen. Lisäksi SAL:n lausunnon viittaus 134 apteekkiin on harhaanjohtava. Tämä luku sisältää kaikki 45 laskennallisesti tappiollista apteekkia (ml. jo aiemmin tappiolliset 19 apteekkia) ja 89 apteekkia, joiden tulos on 0- 100 000 euroa. Viittaamme näitä apteekkeja koskeviin tarkkoihin lukuihin, joita on käsitelty edellä kohdassa 2.1.

YA ja Itä-Suomen yliopiston apteekki sekä Professori Ossa ja Professori Hämeen-Anttila katsovat lausunnoissaan, että asiassa olisi tarkasteltava myös niitä apteekkeja, jotka olivat tai joiden lääkemyynti oli laskennallisesti tappiollisia jo ennen ehdotettuja muutoksia. STM toteaa tältä osin, että lausunnonantajien näkemykset eivät vastaa perustuslakivaliokunnan asiassa antamaa lausuntoa ja siinä vahvistettua periaatetta. Perustuslakivaliokunnan lausunnossa nimenomaisesti todetaan (17. kohta), että lakimuutosta arvioitaessa on tarkasteltava niitä apteekkeja, joiden toiminta muuttuisi kannattamattomaksi ehdotetun sääntelyn myötä (*"tuottaa mahdollisuudet kannattavan liiketoiminnan harjoittamiseen myös niille apteekeille, joille nyt ehdotettu sääntely parhaan käytettävissä olevan tiedon valossa merkitsisi toiminnan muuttumista kannattamattomaksi."*). Perustuslakivaliokunta on lisäksi lausuntonsa kohdassa 14. nimenomaisesti viitannut *"nyt ehdotettujen lainsäädännöllisten ratkaisujen johdosta"* taloudellisesti kannattamattomiin apteekkeihin. On olennaista huomata, että asiassa arvioidaan hallituksen esityksessä ehdotettuja lakimuutoksia ja niiden vaikutuksia. Perustuslakivaliokunta on aivan oikein rajannut tarkastelun uusiin laskennallisesti tappiollisiksi tuleviin apteekkeihin, eikä ole edellyttänyt, että lakimuutoksella kannattaviksi tulisivat kaikki jo aiemmin tappiolliset apteekit, joiden tappiollisuuden syyt voivat olla hyvin moninaiset.

Yksityiset apteekit ja yliopiston apteekit ovat liikeyrityksiä, joilla on harkintavalta tekemistään liiketoimista. Yritysten laskennallinen tappiollisuus voi johtua useista eri syistä ja olla väliaikaista. Perustuslakivaliokunta ei edellytä lausunnossaan, että lakimuutoksella tulisi korjata kaikki sellaiset normaaliin taloudelliseen toimintaan kuuluvat olosuhteet, joiden perusteella yrityksestä voi tulla tappiollinen. Valiokunta edellyttää sen sijaan, että muutoksen johdosta kannattamattomille, eli uusille laskennallisesti tappiollisille apteekeille mahdollistetaan kannattavan liiketoiminnan harjoittaminen.

YA kritisoi sopeuttamistoimia siitä, että niiden tulisi olla toteutettavissa. Se viittaa tässä yhteydessä myös yli 10 miljoonan euron lääkemyyntin tappiollisuuteensa. STM toteaa tältä osin, että sopeuttamistoimet riippuvat apteekin olosuhteista ja hallituksen esityksessä tuodaan esiin lukuisia esimerkkejä sopeuttamistoimista, joihin apteekki voisi ryhtyä. Yliopiston apteekki viittaa esityksessään vuoden 2024 lääkemyyntin tappiollisuuteen. Kyse on tappiosta, joka on syntynyt ennen nyt ehdotettuja muutoksia. Se ei tällöin ole merkityksellinen arvioitaessa hallituksen esityksessä ehdotettujen muutosten hyväksyttävyyttä.

Professori Hämeen-Anttila kannattaa STM:n vastineessa ehdotettua apteekkiveroasteikon nollarajan korotusta ja toteaa, että se alentaisi laskennallisesti tappiollisten apteekkien määrää ja parantaisi kaikkien apteekkien kannattavuutta, koska apteekkiverotus keventyisi kaikilta apteekeilta. Hän katsoo kuitenkin, että kyse olisi edelleen merkittävästä leikkauksesta, joka aiheuttaisi merkittävän riskin maan laajuiselle apteekkiverkostolle ja siten huoltovarmuudelle. Professori Hämeen-Anttila tuo lausunnossaan esiin lisäksi useita mahdollisia skenaarioita tulevista sopeuttamistoimista ja niiden

vaikutuksista maan kattavaan apteekkiverkostoon. Hänen mukaansa leikkaukset heikentävät apteekkien mahdollisuuksia rationaalisen lääkehoidon tukemiseen ja apteekkien yhteistyömahdollisuuksia hyvinvointialueiden kanssa.

STM toteaa tältä osin, että hallituksen esityksessä ehdotettua taksaleikkausta tai muita lakimuutoksia ei tule näiden näkemysten vuoksi muuttaa. Olemme ottaneet tähän asiaan kantaa jo välivastineessa. Siinä on todettu mm., että leikkaus on mitoitettu pääministeri Orpon hallitusohjelmassa asetetun säästötavoitteen mukaiseksi. Hallituksen esitystä valmisteltaessa on toteutettu kattava apteekkeille aiheutuvien taloudellisten vaikutusten arviointi (hallituksen esityksen s. 80-90), jonka perusteella voidaan todeta, että maan laajuisen apteekkiverkoston ei arvioida vaarantuvan. STM toteaa lisäksi välivastineessa, että myös eduskuntakäsittelyn aikana Fimealta saatujen tietojen valossa on katsottu, ettei maan kattava apteekkiverkosto vaarantuisi. Tällöin myös neuvonnasta ja rationaalisen lääkehoidon toteutumisesta on mahdollista huolehtia.

Avohuollon apteekkeilla on olennainen merkitys oman sijaintialueensa lääkkeiden saatavuudelle ja tätä kautta alueelliselle huoltovarmuudelle. Eduskuntakäsittelyn aikana saatujen päivitettyjen tietojen mukaan sellaiset apteekit, jotka mahdollisesti poistuisivat markkinalta, eivät pääasiassa olisi alueen väestön asiointi- ja työssäkäyntialueen ainoita apteekkeja, joten lääkkeiden saatavuuden ei arvioida alueilla tämän myötä vaarantuvan. Apteekkien merkitys lääkkeiden huoltovarmuudelle konkretisoituu erityisesti apteekkien kahden viikon asiakaskunnan tarvetta vastaavissa lääkevarastointivielvoitteissa (lääkelain 55 §). Tähän sääntelyyn ei tässä yhteydessä ehdoteta muutosta. Huoltovarmuuden on näin katsottava toteutuvan myös apteekkien lääkevarastonkin kautta.

Professori Hämeen-Anttila pitää STM:n vastineessa esitettyä kannattamattomien apteekkien tarkastelua liian suppeana, koska sopeuttamistoimet tulevat laajemmin näkymään apteekkikentässä. STM toteaa tältä osin, että se on vastineessaan ottanut kantaa perustuslakivaliokunnan lausunnossa esiin tuomiin seikkoihin. Hallituksen esityksessä tuodaan esille lukuisia esimerkkejä sopeuttamistoimista ja selkeästi todetaan, että ne sopeuttamistoimet, mihin apteekki ryhtyisi, riippuisivat apteekin olosuhteista. Vastine tältä osin täydentää hallituksen esityksen vaikutusten arviointia.

Professori Hämeen-Anttilan mukaan arvioinnissa jäisi myös tunnistamatta eri kokoisten apteekkien erilaiset mahdollisuudet sopeuttaa toimintaansa. STM toteaa tältä osin, että tämä seikka on nimenomaisesti huomioitu STM:n vastineessa, jossa todetaan, että: *”STM pitää selvänä, että vaikka ei ole mahdollista tunnistaa niitä apteekkeja, joiden ei olisi sopeuttamistoimiin mahdollista ryhtyä, nämä apteekit olisivat todennäköisesti pieniä apteekkeja, joilla mahdollisuudet liiketoiminnan muuttamiseen ovat vähäisemmät kuin isommilla apteekkeilla. Nollaportaan korotus vahvistaisi kaikkien apteekkien asemaa, koska kaikki apteekit saisivat hyväkseen verotuksen vähennyksen ja maksaisivat apteekkiveroa vain nollaportaan ylittäviltä osin.”*

3 Apteekkien erillisyhtiöt

3.1 Sosiaali- ja terveysvaliokunnan esittämät kysymykset

Valiokunta kysyy STM:ltä: *”Jos apteekin toiminta on muutoin kannattamatonta, onko käytännössä apteekkarin ylläpidettävä erillisyhtiötä, jossa myydään muita tuotteita kuin lääkkeitä, jotta saa ylläpidettyä kannattamatonta/tappiollista lääkemyyntiä?”* STM toteaa vastauksenaan, että hallituksen esityksen perustana ovat apteekkien taloustiedot vuosilta 2023 ja 2024. Tiedot koskevat tietyn ajankohdan tilannetta. Apteekin toiminnan tappiollisuuden syynä voi olla monia eri syitä. Käytettävissä olevien tietojen perusteella uusien kymmenen laskennallisesti tappiollisen apteekin taustalla on mm. apteekkarin vaihdos/uusi apteekki ja siten toiminnan vakiintumattomuuden vuoksi ei voida arvioida toiminnan kannattavuutta, koska toiminnan aloittamiseen liittyy erilaisia investointeja. Osa apteekkeista oli entuudestaan jo pienikokoisia (pieni reseptuuri) ja Fimean arvioin mukaan olisi ajankohdasta ilman tehtyjä muutoksiakin arvioida apteekin muuttamista sivuapteekiksi. Osalle ei ole selvää syytä ja siksi ei ole mahdollista arvioida, mikä olisi oikea keino tilanteen ratkaisemiseksi. Sopeuttamismahdollisuuksia on erilaisia ja yhtenä mahdollisena sopeuttamiskeinona apteekki voisi hyödyntää sen yhteydessä toimivaa erillisyhtiötä.

3.1 Toimijoiden lausunnoissa esittämät näkemykset

SAL, YA ja Itä-Suomen yliopiston apteekki katsovat lausunnoissaan, ettei apteekkien yhteydessä toimivien osakeyhtiöiden eli erillisyhtiöiden toimintaa tai apteekin muuta liiketoimintaa (Itä-Suomen yliopiston apteekin lausunto) tulisi huomioida laskennassa. Professori Hämeen-Anttila toteaa erillisyhtiöistä, että apteekkitaloudessa näkyväksi tulee myös erillisyhtiöiden merkitys. Kuten ministeriön vastineessa todetaan, erillisyhtiön hyödyntäminen apteekin liiketoiminnassa on yksi mahdollinen ja laillinen sopeuttamistoimi, jota apteekit voivat hyödyntää. On perusteltua ja tasapuolista, että

toimenpiteiden arvioinnissa huomioidaan erillisyhtiöiden merkitys siltä osin, kun erillisyhtiön toiminta liittyy apteekkitoimintaan. Professori Hämeen-Anttilan mielestä kuitenkin lähtökohdan täytyy olla se, että lakisääteisen lääkemyynnin tulojen täytyy kattaa lääkemyynnin kulut. SAL:n mukaan ministeriön vastineessa annetaan lisäksi ymmärtää, että kulujen jako apteekin ja samassa tilassa toimivan osakeyhtiön välillä olisi epäselvä, ja että apteekkari voisi jollakin tavalla epärehellisesti optimoida kulujen jakautumista.

STM toteaa edellä esitetyistä väitteistä, että apteekkiliiketoiminta on kokonaisuus, johon sisältyy lääkemyynnin lisäksi elintarvikkeiden ja yleisten kauppatavaroiden myyntiä, lääkevalmistusta ja farmaseuttisten palveluiden myyntiä. Jos apteekin yhteydessä toimii erillisyhtiö, jolle apteekkari on siirtänyt esimerkiksi vapaan kaupan tuotteiden myynnin tai apteekin palvelutoiminnan, on selvää, että kyse on apteekkiliiketoimintaan erottamattomana osana kuuluvasta liiketoiminnasta. Kun peräti 40 prosentilla apteekeista on erillisyhtiö, niiden voidaan katsoa olevan olennainen osa apteekin palvelukokonaisuutta tänä päivänä. Viittaamme tältä osin lisäksi erillisyhtiöistä STM:n vastineessa todettuun. STM ei ole väittänyt, että kulujen jako olisi epäselvää tai, että kyse olisi epärehellisestä optimoinnista. Tehdystä vaikutusten arvioinnista on havaittavissa, että erillisyhtiöillä on konkreettinen merkitys apteekin kannattavuudelle, mikä on nähtävissä siinä, että 26 uutta laskennallisesti tappiollista apteekkia vähenee 13 apteekkiin, kun erillisyhtiöt huomioidaan laskennassa. Erillisyhtiöiden hyödyntäminen on konkreettinen sopeuttamistoimi, johon apteekki voi ryhtyä. Koska apteekkitoimintaa on perusteltua arvioida kokonaisuutena, olisi epäyhtenevää, jos sitä arvioitaisiin eri apteekkien osalta eri tavoin. Näin kävisi, jos lähes puolella apteekeista, jätettäisiin huomiotta niiden yhteydessä toimivat erillisyhtiöt, joille ne ovat siirtäneet osan liiketoiminnastaan.

4 Reseptilääkkeiden lääketaksan leikkaus

4.1 Sosiaali- ja terveystieteiden esittämät kysymykset

Valiokunta kysyy lääketaksaleikkauksen osalta, *"eikö 7 miljoonaa euroa olisi voitu kohdentaa (apteekkiveron nollarajan nostamisen sijaan) lääketaksaan siten, että lääketaksaa olisi leikattu 7 miljoonalla eurolla vähemmän kuin hallituksen esityksessä on ehdotettu?"* STM toteaa vastauksenaan, että hallituksen esityksessä ehdotetulla reseptilääkkeiden taksaleikkauksella toimeenpannaan hallitusohjelman mukainen 30 miljoonan euron vuotuinen säästö julkiseen talouteen. Seitsemän miljoonan euron vähennys lääketaksasta haettavaan säästöön olisi tarkoittanut sitä, että korvaavia säästöjä olisi haettava muualta ja että koko taksarakenne ja sen laskenta olisi valmisteltava uudelleen. Lisäksi STM:n vastineessa on ehdotettu apteekkiveroasteikon nollarajan korottamista siksi, että siten muutos olisi mahdollista kohdentaa paremmin kuin lääketaksan muuttaminen, joka koskisi yhtä lailla kaikkia apteekkeja. Huomionarvioista on lisäksi se, että lääketaksan alentaminen alentaa myös lääkkeen vähittäishintaa ja sitä kautta lääkkeen käyttäjien maksuosuutta. Jos lääketaksan leikkausta pienennettäisiin, se vaikuttaisi heikentävästi lääkkeitä käyttävien asemaan.

Valiokunta kysyy toiseksi, *"olisiko kannattamattomien/tappiollisten apteekkien tilannetta voitu helpottaa niin, että nämä olisivat voineet saada huojausta lääketaksasta, jotta toiminta olisi kannattavaa?"* STM toteaa vastauksenaan, että lääketaksan muuttaminen ei tällä tavoin olisi mahdollista, koska yhtenäinen lääketaksa turvaa lääkkeiden yhdenvertaista saavutettavuutta kaikissa apteekeissa ja se on sidottu muuhun lääkkeiden hintasääntelyyn. Hallinnollisesti tai lainsäädännöllisesti ei ole mahdollista toteuttaa sellaista mallia, jossa otettaisiin huomioon yksittäisen apteekin toiminnan tappiollisuus ja kannattavuus.

4.2 Toimijoiden lausunnoissa esittämät näkemykset

SAL ehdottaa, että reseptilääkkeiden lääketaksaleikkauksesta tulisi luopua kokonaan tai että sitä tulisi kohtuullistaa. SAL perustelelee vaatimustaan sillä, että taksaleikkaus uhkasi erityisesti pienten apteekkien ja jo nyt heikosti kannattavien apteekkien taloudellisia toimintaedellytyksiä ja että pienimmät apteekit eivät hyötyisi progression muuttamisesta. STM toteaa tältä osin, ettei hallituksen esityksessä ehdotettua reseptilääkkeiden lääketaksaleikkausta tule muuttaa SAL:n ehdotusten perusteella. Taksaleikkaus on mitoitettu pääministeri Orpon hallitusohjelmassa asetetun säästötavoitteen mukaiseksi. SAL:n väitteet pienistä apteekeista eivät ole perusteltuja huomioiden perustuslakivaliokunnan lausunnossa olennaiseksi todettu laskennallisesti tappiollisten apteekkien ryhmä, joita ilman erillisyhtiöitä olisi 26 ja erillisyhtiöt huomioiden 13. Yksikään näistä laskennallisesti tappiollisista apteekeista ei olisi hallituksen esityksen mukaisella alimmalla veroportaalla (0-199 999 euroa). Lisäksi STM:n vastineessa ehdottamassa nollaportaan nostossa on arvioitu sen erityinen merkitys pienemmille apteekeille.

SAL katsoo, että uudistus muuttaa apteekkitaloutta perusteellisesti siten, että kokonaisvaikutusten arviointi on haastavaa ja voi johtaa ennakoimattomiin muutoksiin apteekkimarkkinalla. STM toteaa

tältä osin, että hallituksen esityksessä on toteutettu kattava taloudellisten vaikutusten arviointi, jossa on huomioitu lääketaksan, apteekkiveron ja itsehoitolääkkeitä koskevien muutosehdotusten yhteisvaikutukset. SAL on lisäksi tuonut esiin yksityisten apteekkien, ja yliopiston apteekin välisiä eroavaisuuksia ja todennut, ettei vaikutusten arvioinnissa ole näitä millään lailla edelleenkaan huomioitu. STM toteaa tältä osin, että sekä yksityiset apteekit että yliopiston apteekit on sisällytetty hallituksen esityksen vaikutusten arviointiin.

5 Apteekkiverolain muutokset

5.1 Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunnan esittämät kysymykset

Valiokunta on erityisesti pyytänyt STM:tä ottamaan kantaa SAL:n lausunnossa oleviin muutosehdotuksiin. STM toteaa vastauksenaan, että SAL katsoo vastineessaan, että perustuslakivaliokunnan lausunnon huomioiminen edellyttäisi lukuisten muutosten tekemistä hallituksen esitykseen. STM toteaa tältä osin, että STM:n vastineessa ehdottama veroasteikon ns. nolloporkaan nosto 250 000 euroon on riittävä lainsäädäntötoimi perustuslakivaliokunnan lausunnon huomioon ottamiseksi. Se ratkaisee perustuslakivaliokunnan esiin nostaman valtiosääntöoikeudellisen ongelman. Ehdotettu nolloporkaan nosto alentaisi uusien laskennallisesti tappiollisten apteekkien määrää. Nolloporkaan korotus vahvistaisi kaikkien apteekkien asemaa, koska kaikki apteekit saisivat hyväksyä verotuksen vähennyksen ja maksaisivat apteekkiveroa vain nolloporkaan ylittäviltä osin. Ehdotus vahvistaisi myös niiden viiden reseptuuriltaan pienen apteekin taloudellista asemaa, jotka jäisivät edelleen laskennallisesti tappiollisiksi ja jotka tulisi joka tapauksessa muuttaa sivuapteekeiksi. Apteekkiveroasteikon nolloporkaan nosto tukisi näin lisäksi sellaisten apteekkien liiketoimintaa, joille aiheutuisi taloudellisia tappioita ehdotettujen muutosten myötä. Se parantaisi myös tällaisten apteekkien mahdollisuuksia liiketoiminnan harjoittamiseen. SAL:n yksilöityjen lakimuutosehdotusten osalta viittaamme tässä vastineessa edellä ja jäljempänä esitettyyn.

Toiseksi valiokunta kysyy, että *”jos apteekkivero laskettaisiin apteekkikohtaisesti eikä apteekkarikohtaisesti, mitä taloudellisia vaikutuksia tällä olisi?”* STM toteaa vastauksenaan, että hallituksen esityksen valmistelussa tarkasteltiin myös mallia, jossa apteekkivero olisi ollut apteekkikohtainen ja laskelmat tehtiin apteekkikohtaisesti. Verohallinnon tietojärjestelmät, periaatteet ja prosessit eivät kuitenkaan mahdollistaneet tämänkaltaisen muutoksen toteuttamista, vaan verohallinto edellyttää veron olevan verovelvolliskohtainen.

Kolmanneksi valiokunta kysyy, että *”jos oikeutena olevien sivuapteekkien osalta sivuapteekkivähennys nostettaisiin 50 000:sta 100 000:een euroon, mitkä olisivat taloudelliset vaikutukset?”* STM toteaa vastauksenaan, että sillä ei ole tietoa tällaisen muutoksen taloudellisista vaikutuksista. Ministeriö on kuitenkin 1.12.2025 pyytänyt Fimealta arvioita vaikutuksista. Karkean arvioin mukaan verokertymä pieneneisi muutamalla miljoonalla eurolla ja hyöty kohdistuisi niille apteekkeille, joilla on oikeutena oleva sivuapteekki (ml. Helsingin YA). Fimeasta saamme tarkemmat arviot 3.12.2025 ja toimitamme tiedon valiokunnalle sen saatuaamme.

Neljänneksi valiokunta kysyy, että *”jos apteekin toimitusmaksu vapautettaisiin apteekkiverosta, mitkä olisivat taloudelliset vaikutukset?”* STM toteaa vastauksenaan, että toimitusmaksu on kiinteä osa lääketaksaa ja apteekin lääkemyynnistä saamaa katetta ja siten se on perusteltua säilyttää mukana apteekkiveron perusteessa. Jos toimitusmaksu kuitenkin vapautettaisiin apteekkiverosta, valtion vuotuinen apteekkiverokertymä pienentyisi. Kansaneläkelaitoksen tietojen mukaan apteekkien lääketoimituksia oli noin 80 miljoonaa kappaletta. Toimitusmaksun poistaminen apteekkiveron piiristä tarkoittaisi sitä, että veronperuste kaventuisi 150 miljoonalla eurolla. Muutos edellyttäisi koko veroasteikon suunnittelua uudelleen.

Viidenneksi valiokunta kysyy: Helsingin *”yliopiston apteekin keskimääräinen veroprosentti on kyseisen tahon lausunnon mukaan 42,7 %; pitääkö tämä paikkansa ja miten voidaan verottaa näin paljon?”* STM toteaa vastauksenaan, että Helsingin yliopiston apteekin apteekkivero oli alkuperäisen hallituksen esityksen mukaan 42,7 %. STM:n vastineessa ehdotettu uusi veroasteikko, voi hieman vaikuttaa veroprosentin suuruuteen, mutta ei merkittävästi muuta sen tasoa. Hallituksen esityksen laskelmien perusteella uudessa veromallissa Helsingin yliopiston apteekkiveron kokonaismäärä olisi hieman pienempi kuin voimassa olevassa liikevaihtoon perustuvassa mallissa. Hallituksen esityksen apteekkiveroasteikko on laadittu hallitusohjelman reunaehtojen mukaisena, joihin kuuluu myös fiskaalisten tavoitteiden saavuttaminen. Hallituksen esityksessä veron peruste muuttuu nykyisestä liikevaihtoon perustuvasta verotuksesta apteekin lääkemyynnin myyntikatteeksi. Lisäksi veron perusteessa ei huomioida vapaan kaupan tuotteiden myyntiä, lääkevalmistusta eikä mm. rajattua itsehoitolääkevalikoimaa. Apteekkiveron pohjan kaventuessa murto-osaan nykyisestä näyttäytyy myös

veroprosentti aiempaa korkeampana. Arvioinnissa on kuitenkin huomioitava se veropohja, josta laskenta tehdään.

Kuudenneksi valiokunta kysyy: *"STM:n vastineessa esitetään lisättäväksi seuraava siirtymäsäännös: Poiketen siitä, mitä 5 §:n 3 momentissa säädetään, verovuodelta 2026 suoritettavaa apteekkiveroa laskettaessa käytetään lääkkeen ostohintana kirjanpidon mukaisen arvonlisäverottoman ostohinnan sijaan lääkkeen myyntihetken mukaista arvonlisäverotonta ostohintaa.; Apteekkariliitto esittää lausunnossaan, että kyseinen säännös tulisi säätää pysyväksi säännökseksi; STM:n kannanotto Apteekkariliiton ehdotukseen?"* STM toteaa vastauksenaan, että STM:n vastineessa esittämä alkupe-
räinen ehdotus on edelleen perusteltu. Asiaa on valmisteltu yhdessä Verohallinnon kanssa. Lausunnoissa apteekkitoimijoilla on erilainen näkemys ehdotuksen toimeenpanosta. YA:n mukaan muutos olisi toimeenpantavissa jo vuoden 2026 alusta, kun Suomen Apteekkariliitto on vaatinut muutokseen kahden vuoden siirtymäaikaa. Eduskunnalle toimittamassa vastineessa ministeriö on todennut, että yhden vuoden siirtymäaika olisi hyväksyttävissä. Ehdotettu siirtymäsäännös voisi mahdollistaa mahdollisesti jonkinlaisia varasto-optimointeja, mutta SAL:n siirtymäsäännösehdoista arvioitaessa katsottiin, että muutoksella ei olisi lyhyellä aikavälillä kovin suuria vaikutuksia verokertymään.

5.2 Toimijoiden lausunnoissa esittämät näkemykset

SAL katsoo lausunnossaan, ettei apteekkitalouden muutosten ongelmana olisi apteekkiverouudistus vaan 36 miljoonan euron leikkaus apteekkitalouteen ja itsehoitolääkkeiden siirto apteekkikanavan ulkopuolelle. STM toteaa tältä osin, että apteekkitalous muodostaa kokonaisuuden ja apteekkiveroon STM:n vastineessa ehdotettu ratkaisu on riittävä tapa korjata perustuslakivaliokunnan esiin nostama ongelma. Hallituksen esityksessä on lisäksi arvioitu, että ehdotettu eräiden itsehoitolääkkeiden myynnin siirto myös apteekin ulkopuolelle itseasiassa hyödyttäisi apteekkeja, mm. siitä saatavien apteekkiverovapautuksen vuoksi.

SAL ehdottaa, että apteekkiveroa tulisi muuttaa sen lisäksi, että veroasteikon nollaraja nostettaisiin 250 000 euroon siten, että oikeutena olevan apteekin sivuapteekkivähennys nostettaisiin 100 008 euroon vuodessa. SAL ehdottaa myös, että apteekkarin verotusta tulisi keventää tilanteissa, jossa tällä apteekin vaihdostilanteessa on vastuullaan kaksi apteekkia, joko muuttamalla verotus apteekkilupakohtaiseksi tai tekemällä siihen 28 000 euron kuukausittainen vähennys. Myös Professori Hämeen-Anttila on ehdottanut oikeutena olevan sivuapteekkivähennyksen nostamista 100 000 euroon.

STM toteaa tältä osin, ettei hallituksen esityksessä ja STM:n vastineessa ehdotettua apteekkiverokokonaisuutta ole näiden ehdotusten perusteella syytä muuttaa. STM:n ehdottama nollaportaan nosto korjaa perustuslakivaliokunnan esiin nostaman valtiosääntöoikeudellisen ongelman. Lisäksi on syytä huomata, että SAL on ehdottanut samoja muutoksia jo ennen perustuslakivaliokunnan antamaa lausuntoa. STM on välivastineessaan perustellut näkemystään näiltä osin siten, että hallituksen esitys on laadittu sille asetettujen reunaehtojen mukaisesti. Näitä ovat tavoiteltu 30 miljoonan euron säästö ja verotuksen fiskaaliset tavoitteet. Esityksessä on huomioitu oikeutena olevien sivuapteekkien ja apteekkiluvan ehtona olevien sivuapteekkien erilaiset oikeudelliset ja tosiasialliset olosuhteet. Koska oikeutena olevien sivuapteekkien toiminta on laajempaa ja joustavampaa, niiden veronmaksu-
kyvyn arvioidaan olevan suurempi. Sivuapteekkivähennyistä ei ole näin tarpeen SAL:n ehdotuksen perusteella korottaa.

STM on todennut välivastineessa lisäksi SAL:n ehdotuksesta koskien apteekkien vaihdostilannetta, ettei muutosta ole syytä tehdä. Apteekin vaihdostilanteessa kahta apteekkia ylläpitävän apteekkiluvan haltijan vero määräytyy siten, että kahden apteekkiluvan liiketoiminnan veron perusteet lasketaan yhteen ja sovelletaan summaan progressiivista asteikkoa. Vastaava verovelvolliskohtaisesti tapahtuva laskennan periaate on käytössä myös nykyverossa, eikä siihen ole hallituksen esityksen valmistelun yhteydessä katsottu olevan tarvetta tehdä muutoksia. STM arvioi, että mahdollisuus määrittää vero apteekkarin ylläpitämien kahden apteekin osalta erikseen keventäisi hiukan verotusta apteekin vaihdostilanteissa, ja siten loisi kannusteita apteekkarin vaihdoksiin. Väestön palvelujen pitkäjänteisen kehittämisen näkökulmasta apteekkarin pysyvyys ja halu kehittää alueen palvelujen yhdessä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa on kuitenkin keskeistä. SAL:n ehdottamaa muutosta ei ole syytä tehdä. STM:llä ei ole mahdollista ottaa kantaa SAL:n toimittamiin esimerkkilaskelmiin.

SAL esittää lisäksi, että STM:n vastineessa ehdottaman siirtymäsäännöksen tulisi tulla voimaan pysyvästi. SAL:n väitteen mukaan ministeriö olisi todennut, ettei siirtymäsäännöksellä olisi juurikaan vaikutusta verokertymään. STM ei pidä SAL:n ehdotusta perusteltuna. STM tarkoittaa vastineessaan verokertymävaikutuksella ainoastaan siirtymäsäännöksen vaikutuksia lyhyellä aikavälillä. Pysyvästi voimassa olevassa apteekkiverotuksessa on tarpeen käyttää sellaista hankintamenon määräytymisperiaatetta, joka huomioi asianmukaisesti lääkkeiden hintojen mahdolliset muutokset apteekin

ostohetken ja myyntihetken välillä. Siirtymäsäännöksen mukainen ehdotus ei sen sijaan välttämättä vastaisi lääkkeen oston todellisia kustannuksia toisin kuin hallituksen esityksessä ehdotettu hankintamenon määritelmä. Muilta osin viittaamme edellä valiokunnan kysymyksessä siirtymäsäännöksestä todettuun. Toimijoiden lausuntojen perusteella on nähtävissä, että apteekkitoimijoiden tarve siirtymäajalle on erilainen. Apteekkiveron tulisi perustua kaikkien verovelvollisten osalta yhtenäiseen veron perusteeseen ja tällöin myös hankintamenon määrittelyn tulisi olla yhtenevä. Apteekkitoimijoiden erilainen tilanne puoltaa STM:n vastineessa ehdottamaa yhden vuoden siirtymäaikaa.

YA katsoo lausunnossaan, että apteekkiverolaki olisi perustuslain vastainen ja että progressiivinen apteekkivero rikkoisi omaisuusensuojaa, kun apteekkitoiminta muodostuu sitä apteekkiluvan perusteella harjoittavien kannalta tappiolliseksi. YA ehdottaa näillä perustein, että apteekkiverotusta tulisi muuttaa myös niiden apteekkien osalta, joille lääkemyynti on jo ennen lakimuutoksia ollut tappiollista. Itä-Suomen yliopiston apteekin mukaan hallituksen esitystä (apteekkiveromallia) ei tulisi hyväksyä ja sen valmistelua tulisi jatkaa. Se ehdottaa ratkaisuna apteekkiveron poistamista, apteekkiveron muuttamista tasaveroksi ja kolmantena vaihtoehtona sellaista apteekkiveroasteikkoa, jonka perusteella myös suurempaa apteekkiveroa maksavat apteekit voisivat tehdä lakisääteisen lääkehuoltensa kannattavasti. STM toteaa, ettei hallituksen esityksen ja STM:n vastineen mukaista apteekki-verokokonaisuutta ole perusteita muuttaa yliopistojen apteekkien ehdottamin tavoin. Perustuslakivaliokunta ei ole lausunnossaan todennut, että progressio olisi perustuslain vastainen. STM toistaa välivastineessa progressiivisesta apteekkijärjestelmästä todetun. Hallituksen esitys on laadittu hallitusohjelman mukaisten reunaehtojen nojalla siten, että maan kattavan apteekkiverkoston säilymisestä huolehditaan. Apteekki on liikeyritys, jolla on erilaisia mahdollisuuksia järjestää ja sopeuttaa toimintaansa siten, että se muodostuu liiketaloudellisesti kannattavaksi. Progressiivista apteekkiveroa ei tule muuttaa. Ehdotettu progressiivinen apteekkiverojärjestelmä mahdollistaa apteekkien erilaisen maksukyvyn huomioimisen ja sen edut vaihtoehtona tarkasteltuun tasaveromalliin ovat selkeät. Lisäksi STM katsoo, että progressiivinen veromalli toimisi paremmin vahvasti säännellyllä lääkemarkkinalla. Valtiovarainvaliokunta ja talousvaliokunta ovat käsitelleet progressiivista apteekkiveroa lausunnoissaan. Valiokuntien lausunnot tukevat STM:n kantaa tässä asiassa.

YA:n lausunnon (ppt-esitys) taulukossa on lisäksi STM:n väitteeksi asetettu, että apteekkiveron progressio olisi kohtuuttoman jyrkkä ja johtaisi YA:n lääkemyynnin tappiollisuuteen. Tällä perusteella YA ehdottaa, että lakiin tulisi kirjata keskimääräisen apteekkiveron maksimiksi 37 prosenttia ja YA:n keskimääräisen apteekkiveroprosentin tulisi olla sama kuin suurimmilla yksityisaptekeilla. STM toteaa tältä osin, että apteekkiveron progressiota koskeva kritiikki perustuu YA:n lausuntoon. YA ehdotti lisäksi apteekkiveron 37 prosentin ylärajaa jo valiokunnalle aiemmin antamassaan lausunnossa. STM katsoo, ettei tässä asiassa ole perusteltua muuttaa apteekkiveroasteikkoa YA:n ehdottamin tavoin. Kuten olemme jo välivastineessa todenneet, apteekkiveron kokonaisuus on syytä säilyttää hallituksen esityksessä ehdotetun mukaisena (pois lukien STM:n vastineessa ehdotettu nollaportaan korotus ja siirtymäsäännös). Hallituksen esityksen valmistelun reunaehdoista ovat olleet julkiseen talouteen toteutettava 30 miljoonan euron vuotuinen säästö ja valtion verotulojen ylläpito keskimäärin nykyisellä tasolla. Lisäksi apteekkiveron muutoksen suunnittelussa on pyritty yksinkertaistamaan veromallia sekä huomioimaan eri kokoisten apteekkien veronmaksukyky ja apteekkitoiminnan erillissäätelyyn liittyvät näkökulmat. Valtiovarainvaliokunnan lausunto on yhtenevä STM:n kannan kanssa.

YA väittää lisäksi, että apteekkivero syrjisi sitä, kun sen keskimääräinen veroprosentti olisi 42,7 % ja toteaa, että verohyöty tulisi kohdentaa tarkemmin niille apteekkeille, joiden lääkemyynti on tappiollista. Itä-Suomen yliopiston apteekki katsoo, että progressiivinen apteekkivero olisi ongelmallinen kilpailulakien ja valtion tuen näkökulmasta. STM toteaa tältä osin, että veroasteikko tulee säilyttää sellaisena kuin se on STM:n vastineessa. Emme pidä perusteltuna väitteitä verotuksen syrjivyydestä. Hallituksen esityksen valmistelun kuluessa ehdotetun apteekkiveromallin suhdetta EU:n valtiontukisääntelyyn on arvioitu kattavasti (ks. hallituksen esityksen s. 25–26). TEM toteaa vastaavasti lausunnossaan, että ehdotetun veromallin suhdetta EU-valtiontukisääntöihin on arvioitu hallituksen esityksen jatkovalmistelussa ja esityksessä on kattavasti kuvattu EU:n valtiontukisääntöjen reunaehdoista ja EU-tuomioistuimen oikeuskäytäntöä. TEM:n mukaan yleisesti ottaen EU:n valtiontukisääntöjen puitteissa jäsenvaltioilla on laaja harkintavaltia asettaa progressiivisia ja liikevaihtoon perustuvia veroja. Talousvaliokunta toteaa lisäksi lausunnossaan, että se pitää ehdotettua sääntelyratkaisua tässä vaiheessa perusteltuna, perustuen mm. siihen, että hallituksen esityksen valmistelun yhteydessä on vertailtu erilaisia veromalleja ja progressiivisella veromallilla nähtiin olevan etuja verrattuna toisena vaihtoehtona arvioituun tasaveromalliin.

Itä-Suomen yliopiston apteekki viittaa lisäksi Verotus-lehden artikkeliin ja väittää, että isojen apteekkien kohdalla progressiivisen apteekkiveron olisi osoitettu olevan konfiskatorinen ja rikkovan

perustuslain 15 §:n turvaamaa omaisuuden suoja. STM ei pidä väitettä perusteltuna. Tässä asiassa annettu perustuslakivaliokunnan lausunto tukee STM:n kantaa tässä asiassa. Verotuksen progressiota ei ole pidetty ongelmallisena.

Itä-Suomen yliopiston apteekki on lisäksi viitannut valtiovarainvaliokunnan asiassa antamaan lausuntoon ja tuonut esiin valiokunnan toteamuksen siitä, ettei mikään vero saa olla kohtuuton tai konfiskatorinen. STM toteaa tältä osin, että valtiovarainvaliokunta toteaa nimenomaisesti nyt käsillä olevassa hallituksen esityksessä ehdotetusta apteekkiverotuksesta lausunnossaan, että *"Kuulemisessa on myös viitattu mahdolliseen veron konfiskatorisuuteen, mutta saadun selvityksen mukaan vero ei sellaiseksi muodostu."*

Itä-Suomen yliopiston apteekki on viitannut talousvaliokunnan asiassa antamaan lausuntoon, jossa on todettu, ettei veroratkaisulla ratkaista apteekkiverotuksen systeemistä ongelmaa, eli sitä, että apteekkiverotuksen merkitys apteekkien välisenä tulontasaajana on heikentynyt ajan myötä". STM toteaa tältä osin, että talousvaliokunta viittaa tässä kohdassa lausuntoaan siihen, että vapaan kaupan tuotteiden myynti poistettaisiin apteekkiveron perusteesta. Kohdassa ei viitata verotuksen progressioon.

Itä-Suomen yliopiston apteekki väittää lausunnossaan, että perustuslakivaliokunta olisi linjannut, että apteekkivero olisi sen kannalta konfiskatorinen ja siten perustuslain vastainen. STM toteaa tältä osin, ettei perustuslakivaliokunta ota lausunnossaan kantaa siihen, onko apteekkiverotusta pidettävä konfiskatorisena. Päinvastoin se katsoo, että asiaa on arvioitava oikeasuhteisuuden periaatteen kautta ja apteekkitoiminnan luvanvaraisuuden ja hintasääntelyn taustalla on kansanterveyteen perustuvia hyväksyttäviä syitä.

Professori Ossa toteaa lausunnossaan, että perustuslakivaliokunta on katsonut olevan ongelmallista, jos elinkeinoluvan ehdot rajoittavat mahdollisuutta harjoittaa taloudellisesti kannattavasti elinkeinotoimintaa ja että elinkeinonharjoittajalle tulisi tietyin edellytyksin taata kohtuullinen voitto. STM toteaa tältä osin, että tässä asiassa antamassaan lausunnossa perustuslakivaliokunta toteaa kuitenkin nimenomaisesti, että (9. kohta): *"Apteekkitoiminnan luvanvaraisuutta koskeva voimassa oleva lainsäädäntö on säädetty perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella (PeVL 33/2005 vp ja PeVL 19/2002 vp, ks. myös PeVL 31/2018 vp, PeVL 69/2014 vp). [- -] Apteekkitoiminnan luvanvaraisuuden taustalla on kansanterveyteen liittyvä tarkoitus taata lääketurvallisuus ja turvata lääkkeiden saatavuus koko maassa. Perustuslakivaliokunta on katsonut lupamenettelyiden apteekkitoiminnassa olevan perusteltuja edellyttäen, että taustalla on tällainen perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävä syy. Lääketurvallisuus ja lääkkeiden saatavuuden turvaaminen liittyvät kiinteästi perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädettyyn julkisen vallan tehtävään edistää väestön terveyttä (ks. PeVL 69/2014 vp)."* Perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella on pääteltävissä, että oikeasuhtaisuuden arvioinnissa on annettu painoarvoa sille, että apteekkilupien ja hintasääntelyn taustalla on perustuslaillinen hyväksyttävä syy. Lisäksi on syytä huomata, että apteekkilupajärjestelmä jo osaltaan tukee apteekkien liiketoimintaa tavalla, jota ei esiinny muutoin markkinoilla. Fimea perustaa uuden apteekin kunnan tai kunnan osaan sijoittuvalle sijaintialueelle vain, jos lääkkeiden saatavuus tai apteekkipalvelut sitä edellyttävät. Apteekkien sijainti- ja määrä sääntely takaa osaltaan sitä, että apteekit ovat toimintakykyisiä, koska samalle sijaintialueelle ei voida perustaa rajattomasti uusia kilpailevia apteekkeja.

6 Apteekkarin väliaikainen oikeus sulkea apteekki ilmoitusmenettelyllä

6.1 Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan esittämät kysymykset

Valiokunta kysyy ministeriöltä: *"Voimassa oleva lääkelain 46 § velvoittaa apteekkaria tämän luovuttua apteekkiluvasta jatkamaan apteekkitoimintaa siihen asti, kunnes uusi apteekkiluvan saanut apteekkari on ottanut apteekin haltuunsa. Esityksessä ehdotettu väliaikainen poikkeussäännös apteekkarin oikeudesta sulkea apteekki koskee vain apteekkareita, joilla ei ole riittäviä taloudellisia toimintaedellytyksiä ehdotettujen lainsäädännön muutosten myötä; onko millään muulla toimialalla vastaava sääntelyä siten, että apteekkari on velvollinen ylläpitämään apteekkitoimintaa tappiollisenakin, vaikkei uutta apteekkaria löydy?"* STM toteaa vastauksenaan, että apteekkitoiminnan harjoittaminen perustuu Fimean myöntämään toimilupaan, jota ohjaa apteekkien määrä- ja sijaintisääntely. Apteekkilupajärjestelmä on kokonaisuudessaan ainutlaatuinen suhteessa muihin toimialoihin ja siihen liittyy monia erityispiirteitä kuten mm. velvoite jatkaa apteekkitoimintaa siihen asti, kunnes uusi apteekkari on valittu. Tämän vuoksi esityksessä on säädetty mahdollisuus poistua apteekkimarkkinalta pysyvää lainsäädäntöä joustavammin, jos ehdotetut muutokset aiheuttavat toiminnan kannattamattomuuden.

6.2 Toimijoiden lausunnoissa esittämät näkemykset

SAL ehdottaa, että hallituksen esityksessä ehdotettua lääkelain 53 a §:ää tulisi korjata koska ”*perustuslakivaliokunta korostaa, että oikeus luopua elinkeinon harjoittamisesta ei ole riittävä tapa taata omaisuuden suoja ja elinkeinovapaus*”. SAL ehdottaa apteekille oikeutta myydä kannattamaton liike-toimintansa toiselle apteekille sivuapteekiksi tai, jos hinta on liian pieni, valtion tulisi luopua apteekki-verotuksesta apteekin osalta. Lisäksi SAL ehdottaa, että jos ostajaa ei löydy, tulisi apteekkiverosta luopua ko. verovuodelta tai että valtion tulisi lunastaa apteekin lääkevarasto ja vastata sen liiketilan vuokrasta jne.

STM toteaa tältä osin, ettei hallituksen esityksessä ehdotettua lääkelain 53 a §:ää tule muuttaa SAL:n ehdottamin tavoin. Perustuslakivaliokunta ei ole edellyttänyt pykälän korjaamista. Valiokunta toteaa lausunnossaan vain, ettei se pidä oikeutta luopua apteekkitoiminnasta riittävänä toimena. SAL:n ehdotus on kokonaisuudessaan kohtuuton ja johtaisi koko apteekkijärjestelmän tarkoituksen vinoutumiseen. Apteekkijärjestelmän tarkoitus on turvata lääkkeiden saatavuutta koko maassa. Tähän perustuu se, että Fimea päättää lääkelakiin perustuvien edellytysten nojalla uusien apteekkien perustamisesta, lakkauttamisesta ja siirtämisestä sen nojalla onko tietyllä alueella lääkkeiden saatavuudesta lähtöisin olevia edellytyksiä apteekkien ylläpitämiselle. Tätä viranomaiselle kuuluvaa tehtävää, jolla turvataan maan kattava apteekkiverkko, ei tule siirtää yksittäisen apteekkarin harkintaan, joka tekisi päätökset liiketaloudellisista lähtökohdista. Apteekkari on toiminimiyrittäjä, joka kantaa tietyn yritysriskin tekemistään toimista, liiketoimintapäätöksistä, investoinneista jne. Valtiolla ehdotettu kustannusvastuu tai verotuksen kevennys ei ole juridisesti perusteltu ehdotus. Apteekit ovat itsenäisiä liikeyrityksiä, jotka kantavat vastuun liiketoiminnastaan.

Lisäksi SAL on ehdottanut, että Fimealla tulisi olla riittävät valtuudet muuttaa kannattamaton pääapteekki sivuapteekiksi, ja oikeutena oleva sivuapteekki ehdoksi ja toisinpäin. STM ei pidä ehdotusta perusteltuna. Olemme sen osalta jo välivastineessa todenneet, ettei ehdotuksia tule käsitellä tämän hallituksen esityksen yhteydessä. Se ei liity käsiteltävän hallituksen esityksen alaan, eikä niitä ole mahdollista arvioida tarkemmin esityksen aikataulussa.

7 Eräiden itsehoitolääkkeiden myynti apteekkien ulkopuolella

7.1 Sosiaali- ja terveysvaliokunnan esittämät kysymykset

Valiokunta kysyy STM:ltä: ”*Voisiko itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajennusta koskevien säännösten voimaantuloa myöhentää?*” STM toteaa vastauksenaan, että emme pidä myöhentämistä mahdollisena. Esityksen mukaan itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajennus on tulossa voimaan vasta tammikuussa 2027. Ehdotuksen mukaan rajattu itsehoitolääkevalikoima poistuisi kuitenkin jo vuoden 2026 alusta apteekkiveron piiristä. Muutos hieman helpottaa apteekkien tilannetta siirtymävaiheessa. Esityksen mukainen vuoden siirtymäaika muutoksen toimeenpanolle on jo melkoisen pitkä. Lisäksi on syytä huomata, että tarkastelluista vaihtoehtoista, rajattu itsehoitolääkevalikoima oli suppein ja vähäriskisin valikoima.

Valiokunta kysyy toiseksi STM:tä: ”*Itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajennuksen osalta valiokunnan asiantuntijakuulemisessa nostettiin esille lääketurvallisuuteen liittyen pakkauskokoa koskevat kysymykset sekä suolentyhjennyslääkkeisiin liittyvät kysymykset (Apteekkariliitto: Apteekkien ulkopuolella myytävien itsehoitolääkkeiden osalta tulisi lisäksi pohtia pakkauskokojen rajaamista pienimpään mahdolliseen pakkauskokoon. Suolen tyhjennykseen tai täyhystyksiin käytettävien valmisteiden kohdalla kyse on lääketieteelliseen toimenpiteeseen valmistautumisesta ja neuvontavalmisteen oikeasta ja turvallisesta käytöstä on olennaisen tärkeää toimenpiteen onnistumisen takaamiseksi. Siksi ko. tuotteet eivät näkemyksemme mukaan kuulu myyntikanavalaajennuksen piiriin, vaan ne tulisi myydä jatkossakin vain apteekeista?)*”

STM toteaa vastauksenaan, että STM:n vastineessa esitetty muutos on syytä tehdä, koska Kansaneläkelaitos ehdotti sitä lausunnossaan. Itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajennus perustuu valmistelutyöhön, jossa kokonaisuutta on tarkasteltu riskiperusteisesti. Riskikartoitus perustuu Fimean arvioon. Tämän perusteella myyntikanavan laajennus on kohdistettu valmisteisiin, joiden on arvioitu lääke- ja lääkitysturvallisuus huomioiden olevan turvallisia myytäväksi myös apteekkien ulkopuolella. SAL:n esille nostamien makrogoli-yhdistelmävalmisteiden osalta ministeriö on ehdottanut muutosta vastineessaan. Muutos merkitsisi sitä, että lähtökohtaisesti makrogolin yhdistelmävalmisteet kuuluisivat rajattuun valikoimaan. Koko valikoima ei kuitenkaan automaattisesti tule apteekkien ulkopuoliseen myyntiin, vaan hallituksen esityksessä ehdotetuilla tavoin, Fimea arvioisi lääkevalmistekohtaisesti valmisteiden soveltuvuuden apteekkien ulkopuoliseen myyntiin. Tältä osin suomalainen malli on rajatumpi myös apteekkien ulkopuoliseen markkinoille tuloon kuin esim. Ruotsissa. Tässä valmistekohtaisessa arvioinnissa Fimean olisi mahdollista ottaa huomioon myös se, onko valmiste

tarkoitettu lääketieteelliseen toimenpiteeseen valmistautumiseen. Tätä seikkaa ei näin ole tarpeen kirjata lääkeasetukseen. Makrogolin yhdistelmävalmisteet on syytä säilyttää kokonaisuudessaan rajatussa valikoimassa.

SAL ehdottaa lisäksi pakkauskokojen rajaamista pienimpään mahdolliseen pakkauskokoon. STM ei pidä ehdotusta perusteltuna rajatun lääkevalikoiman vähäriskisen luonteen vuoksi. On lisäksi tarpeen turvata yhdenvertaiset myyntiolosuhteet kaikille itsehoitolääkkeiden vähittäismyyjille, mikä tukee sitä, ettei itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntiluvanhaltijoiden myyntiä rajoiteta tarpeettomasti.

7.2 Toimijoiden lausunnoissa esittämät näkemykset

SAL ehdottaa, että apteekkien ulkopuolella myytävää itsehoitolääkevalikoimaa tulisi supistaa tai kaikki itsehoitolääkkeet tulisi säilyttää apteekkijakelussa. SAL:n mukaan tämä olisi yksi keino tukea kannattavan apteekkitoiminnan mahdollisuuksia. STM katsoo, että itsehoitolääkkeitä koskevat säännösehdotukset tulee säilyttää hallituksen esityksen mukaisina. On olennaista huomioida, että itsehoitolääkkeiden myynnin apteekin ulkopuolella arvioidaan laskennallisesti parantavan apteekkeja taloudellisesta tilannetta, koska Pohjoismaista saatujen kokemusten perusteella suuri osa rajatun valikoiman itsehoitolääkkeiden myynnistä jäisi edelleen apteekkeihin myyntikanavan laajennuksesta riippumatta. Lisäksi SAL jättää huomiotta sen, että hallituksen esityksessä ehdotetaan vapautettavan rajattu itsehoitolääkevalikoima apteekkiverosta. Jos ehdotuksesta luovuttaisiin, menettäisivät apteekit myös siitä saadun verohyödyn (ks. tarkemmin hallituksen esityksen s. 74). Valikoiman supistamista ei myöskään pidetä perusteltuna. Sidosryhmät ovat osallistuneet hallituksen esityksen valmisteluun laajasti ja työn tuloksena ehdotetaan, että apteekkien ulkopuoliseen myyntiin tulisi tarkastelluista vaihtoehdoista suppein valikoima. STM katsoo, että rajattu itsehoitolääkevalikoima tulee säilyttää hallituksen esityksessä ehdotetun mukaisena. SAL vastustaa lisäksi lausunnossaan sitä, että makrogolin yhdistelmävalmisteet kuuluisivat lähtökohtaisesti rajattuun itsehoitolääkevalikoimaan ja ehdottaa SAL pakkauskokojen rajaamista STM viittaa näiden osalta edellä kohdassa 7.1. todettuun.

8 Lopuksi

Siltä osin kuin toimijat viittaavat aiemmin asiassa antamiinsa lausumiin, toteamme, että STM on ottanut niihin kantaa jo aiemmin antamissaan välivastineessa ja vastineessa. Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta on pyytänyt STM:ltä toisen vastineen lyhyellä vastausajalla, minkä vuoksi lausunnoissa käsitellyjä asioita on mahdollista käydä läpi vain rajallisessa määrin. Toimitamme mielellämme lisätietoja valiokunnan niin pyytäessä.

Neuvotteleva virkamies

Tuija Metsävainio

Jakelu

Eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta