**VIITE: LAUSUNTOPYYNTÖ, HE 99/2025, HALLITUKSEN ESITYS EDUSKUNNALLE VALTION TALOUSARVIOKSI VUODELLE 2026**

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt lausuntoa hallituksen esityksestä valtion talousarvioksi, painottuen erityisesti apteekkitalouteen. Apteekkariliitto keskittyy tässä lausunnossaan apteekkien talouteen vaikuttavan muutoksiin ja pitkään kehityskaareen näiltä osin ja toivoo voivansa tulla kuulluksi erikseen itse apteekkitalouden muutosta koskevasta hallituksen esityksestä HE 111/2025.

Yhteenvedonomaisesti voi todeta, että talousarvioesitys ja siihen liittyvä hallituksen esitys muuttaisivat perusteellisesti apteekkien taloudellista asemaa ja apteekkitalouden sääntelyä. Esityksiin liittyy lukuisia samanaikaisia muutoksia, joiden kokonaisvaikutusten arviointi on haastavaa, ja jotka voivat johtaa ennakoimattomiin muutoksiin apteekkimarkkinalla. Tällä hetkellä on tiedossa viiden sivuapteekkitoimipisteen lopettamisilmoitus sen jälkeen, kun hallitus julkaisi ensimmäisen luonnoksensa sivuapteekkivähennyksen poistamisesta. Siihen nähden, että apteekkiverkosto on pystytty pitkään pitämään varsin kattavana ennustettavalla viranomaisohjauksella, voidaan todeta, että kyseessä on selkeästi ilmiö ja merkittävä muutos, joka johtuu pitkään jatkuneesta apteekkitalouden heikkenemisestä ja viime vaiheessa keskusteluun yllättäen nousseesta sivuapteekkivähennyksen poistamisesta ja sivuapteekkivähennykseen sittemmin ehdotetuista muutoksista.

Talousarvioesityksessä esitetään 30 m€ säästöjen kohdentamista apteekkitalouteen. Kyseessä on jatkumo 2000-luvun aikana toteutetuissa, apteekkeihin kohdistuneissa leikkauksissa, jotka ovat murentaneet apteekkitoiminnan taloudellista tukijalkaa ja tehneet apteekit entistä riippuvaisemmaksi muusta kuin reseptilääkemyynnistä. Muutosten tosiasiallinen vaikutus apteekkitalouteen on noin 36 m€, ja leikkauksen suuruus on täysin ylimitoitettu. Hallituksen esityksen muutosten seurauksena yli neljännes apteekkareista jää alle proviisorin ansiotason, jolloin kannusteet ottaa yritystoimintaan liittyvä riski jäävät liki olemattomiksi.

Apteekkitalous on ollut koko 2000-luvun murroksessa ja apteekkien myyntikatteen arvioidaan supistuvan lähes kolmanneksen vuosien 2023–2027 aikana esitettyjen muutosten seurauksena. Reseptilääketaksaa on leikattu toistuvasti, viimeksi vuoden 2023 alussa, eikä senkään vaikutuksia ole pystytty täysimääräisesti arvioimaan.

SUOMEN APTEEKKARILIITTO | FINLANDS APOTEKAREFÖRBUND | THE ASSOCIATION OF FINNISH PHARMACIES (AFP)
ELIMÄENKATU 5, FI-00510 HELSINKI, FINLAND | TEL. +358 10 6801 400 |
INFO@APTEEKKARILIITTO.FI | WWW.APTEEKKARILIITTO.FI




Samaan aikaan taksaleikkauksen kanssa tehtävä itsehoitolääkkeiden jakelukanavan laajennus heikentää apteekkien toimintaedellytyksiä entisestään. Kun tähän lisätään apteekkien inflaatiosta johtuva kustannusten nousu sekä reseptilääkkeiden hintojen aleneminen ja erityisesti tänä ja ensi vuonna tapahtuva, paljon käytettyjen verenohennuslääkkeiden hintojen merkittävä lasku, apteekkien tosiasiallinen kannattavuus heikentyy merkittävästi.

Talousarvioesitykseen liittyvä hallituksen esitys sisältää useita heikennyksiä apteekkien taloudellisiin toimintaedellytyksiin, joista apteekkarilla ei apteekkilupaa hakiessaan ole ollut tietoa ja näin ollen mahdollisuutta varautua. Muutokset ovat erityisen merkittäviä toiminimiyrittäjien luottamuksensuojan näkökulmasta – toiminimiyrittäjä vastaa koko omaisuudellaan apteekin taloudesta. Toiminimiyrittäjän konkurssi on henkilökohtainen konkurssi ja loppuelämän velkavankeus.

**Apteekkitalouden sääntely ja sen rakenteellisen uudistamisen välttämättömyys**

Apteekkitalouden rakenteellinen uudistaminen on sinällään välttämätöntä, sillä kalliiden lääkkeiden määrän merkittävä kasvu ja apteekkitalouteen koko 2000-luvun ajan toteutetut taksaleikkaukset ovat heikentäneet lääketaksa-apteekkiveromekanismin toimivuutta. Apteekkitalouden uudistamisen tavoitteet ovat monitahoisia ja muutoksia tulisi tarkastella ainakin lääkkeiden saatavuuden ja saavutettavuuden, lääkehoitojen oikean toteutumisen, kuluttajien, valtion ja yrittäjien kustannuskehityksen sekä yrittäjyyden kannustinten kautta. Apteekkitalousuudistuksen tulisi kohdella tasapuolisesti yksityisiä ja julkisia toimijoita, ja sen tulisi olla ennustettava ja oikeudenmukainen. Uudistuksen ensisijaisena tavoitteena tulisi olla toimiva ja läpinäkyvä malli, jossa on kannusteita apteekkiyrittäjyyteen, lääkehuollon ja -hoidon tavoitteiden toteutumiseen, sivuapteekkien pitämiseen sekä maankattavan apteekkijärjestelmän ylläpitoon urakiertomallilla.

Apteekkitalouden sääntely perustuu lääkkeiden erityisluonteeseen hyödykkeenä. Lääke ei ole tavanomainen kulutushyödyke, vaan sen käyttöön liittyy merkittäviä hoidollisia, taloudellisia ja yhteiskunnallisia vaikutuksia. Kuluttaja ei itse päätä käyttämästään reseptilääkkeestä eikä maksa sen hintaa täysimääräisesti, mikä johtaa siihen, että normaalisti markkinoiden toimintaan liittyviä kannustinvaikutuksia ei synny. Yhteiskunnallisena tavoitteena ei myöskään voi olla lääkemarkkinan kasvu, vaan oikein toteutuvat ja turvalliset lääkehoidot – lääkkeiden käyttö vain tarpeeseen. Lääkehuollon arvoketjun toimijoilla on myös aina enemmän tietoa lääkkeestä kuin lääkkeenkäyttäjällä, minkä tähden apteekkitoiminnan ja -talouden sääntelyllä suojataan viime kädessä lääkkeen käyttäjää.

Lääkkeiden hintasääntely, eli lääketaksa, on keskeinen väline kansalaisten yhdenvertaisen kohtelun turvaamisessa. Se varmistaa, että lääkkeen hinta on sama koko maassa ja kaikille potilaille. Samalla se rajoittaa lääkeyhtiöiden mahdollisuutta ohjata kysyntää, mikä on olennaista apteekkien riippumattomuuden ja rationaalisen lääkehoidon kannalta.

Hintasääntelyn vastapainoksi apteekkitaloudessa sovelletaan apteekkiveroa, joka on rakenteeltaan progressiivinen. Progressio on välttämätön, sillä ilman sitä suurivolyymiset apteekit keräisivät merkittävästi korkeammat tuotot samalla lääketaksan mukaisella hinnoittelulla. Veromekanismin progressio tasaa apteekkien välisiä tuloeroja ja turvaa pienten sekä haja-asutusalueiden apteekkien toimintaedellytykset.

Lääketaksa–apteekkiveromekanismi muodostaa kokonaisuuden, joka tukee sekä lääkepoliittisia, sosiaalipoliittisia että fiskaalisia tavoitteita. Sen tarkoitus on ylläpitää maantieteellisesti kattavaa apteekkiverkostoa, ehkäistä lääkeyhtiöiden ohjausvaltaa ja varmistaa kansalaisten tasapuolista pääsyä lääkkeisiin.

2000-luvulla on ollut liikkeellä kaksi merkittävää muutosta, jotka ovat johtaneet siihen, että lääketaksa-apteekkiveromekanismi ei toimi enää alkuperäisen tavoitteensa mukaisesti.

Kalliiden lääkkeiden määrä lääkemarkkinalla on kasvanut räjähdysmäisesti. Kyseiset lääkkeet ovat uusia, innovatiivisia lääkkeitä, jotka ovat myös hoidollisesti varsin tehokkaita. Apteekkitalouden sääntelyn kannalta tämä on johtanut kahteen relevanttiin ilmiöön: lääkekorvausmenojen kasvuun sekä lääkemyynnin liikevaihtoon perustuvan apteekkiveron kohdentumiseen erityisesti niille apteekeille, joiden lääkemyynnin rakenne painottuu kalliisiin lääkkeisiin. Ongelmaa pyrittiin korjaamaan ensimmäisen kerran vuoden 2023 alusta toteutettujen lääkesäästöjen osana leikkaamalla kalliiden lääkkeiden lääketaksaa ja poistamalla ne osittain apteekkiveron piiristä.

Toinen lääkemarkkinalla tapahtunut muutos, joka on johtanut siihen, että apteekkitalouden rakenteellinen uudistaminen on välttämätöntä, on koko 2000-luvun aikana toteutetut apteekkeihin kohdistuneet leikkaukset. Leikkauksia on toteutettu useaan kertaan ja ne on valmisteltu nopeassa, budjettiprosessin aikataulussa, jolloin ei ole voitu huomioida vaikutuksia apteekkitalouden kokonaisuuteen. Muutokset ovat johtaneet apteekkiveron alkuperäisen tavoitteen rapistumiseen, ja erityisesti pienimpien apteekkien taloudelliseen ahdinkoon. Noin 25 % apteekkareista ei pääse apteekkarina siihen tulotasoon, johon pääsisi ulkopuolisen palveluksessa proviisorina työskennellessään.

**Samanaikaisesti kasvavat kustannukset**

Apteekkitalouden murrosta arvioitaessa on huomioitava, että apteekki poikkeaa muista yrityksistä, koska hintasääntely estää kasvaneiden kustannusten siirtämisen lääkkeiden hintoihin. Viime vuosina kustannuksia on kasvattanut erityisesti yleinen inflaatio, samaan aikaan kun reseptilääkkeiden hinnat ovat laskeneet sekä taksaleikkausten että paljon käytettyjen lääkkeiden patenttien raukeamisen myötä.

Valtion talousarvioon liittyen on myös huomioitava, että sosiaali- ja terveysministeriössä valmistellaan samanaikaisesti asetusta sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttömaksuista (VN/14558/2025). Esityksen mukaan apteekeilta perittävä käyttömaksu sähköisen lääkemääräyksen toimittamisesta nousisi 1.1.2026 nykyisestä **0,053 eurosta 0,057 euroon (7,5 % korotus).** Maksu peritään jokaisesta apteekin ja sivuapteekin toimittamasta sähköisestä lääkemääräyksestä, eivätkä apteekit voi siirtää Kanta-maksuja asiakkaiden maksuosuuteen toisin kuin esimerkiksi yksityisen terveyspalvelun tuottajat. Valmistelussa ei ole millään lailla huomioitu leikkausten kanssa samaan aikaan valmisteltavaa apteekin lakisääteisten kustannusten korottamista. Lääketaksaa tulisi tältä osin tarkastaa tai vaihtoehtoisesti kulun tulisi olla vähennyskelpoinen apteekkiveron perusteena jatkossa käytettävästä voittomarginaalista.

Kunnioittavasti,

Merja Hirvonen
Toimitusjohtaja
Suomen Apteekkariliitto