Sosiaali- ja terveysministeriö

Lisäselvitys

16.10.2025

VN/14214/2025
VN/14214/2025-STM-129

Eduskunnan talousvaliokunta
tav@eduskunta.fi

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

Sosiaali- ja terveysministeriön kirjallinen lisäselvitys koskien hallituksen esitystä HE 111/2025 vp

1 Johdanto

Eduskunnan talousvaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriöltä (jäljempänä ”*STM*”) kirjallista lisäselvitystä koskien hallituksen esitystä eduskunnalle apteekkitalouden uudistusta ja lääkesäästöjen toimeenpanoa koskevaksi lainsäädännöksi HE 111/2025 vp (jäljempänä ”*hallituksen esitys*”). STM lausuu lisäselvityksenään kunnioittaen seuraavaa.

2 Vastaukset lisäselvityspyynnössä esitettyihin täsmäkysymyksiin

2.1 Itsehoitolääkkeiden etämyynti

Lisäselvityspyynnössä STM:ltä pyydetään tarkempaa selvitystä siitä, miksi apteekkien ulkopuolella tapahtuva itsehoitolääkkeiden etämyynti ei olisi sallittua, mitä ovat ne lausuntopalautteeseen ja tietosuojasääntelyyn liittyvät perusteet, joiden vuoksi rajaus on tehty ja onko asialla vaikutusta apteekkien kannattavuuteen.

Lausunnolla olleessa hallituksen esitysluonnoksessa itsehoitolääkkeiden etämyynti olisi mahdollistettu myös apteekkien ulkopuolisessa myynnissä. Tietosuojavaltuutetun toimiston lausunnossa asiaan kiinnitettiin huomiota siksi, että valvontatyössä tietotuojavaltuutetun toimisto on havainnut selkeitä haasteita tietosuojan huomioimisessa verkon kautta tapahtuvassa lääkkeiden etämyynnissä. Esimerkkeinä lausunnossa todettiin sähköiseen tietojenkäsittelyyn liittyvät välikädet sekä muu henkilötietojen välittyminen eri toimijoille. Tietosuojavaltuutetun toimisto korosti lausunnossaan, että jatkovalmistelun osalta tulisi arvioida tietosuojasääntelyn mukaisten velvoitteiden asianmukaista huomioimista. Tämän mukaisesti tulisi arvioida tarvetta säätää tai lakiesityksen perusteluilla ohjata, milloin lääkkeen tilaamiseen liittyvä tieto on arkaluontoista terveystietoa sekä millä tavalla asiakkaan terveystietoja tulisi käsitellä lääkkeiden verkkomyynnin kontekstissa.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen (jäljempänä *Fimea*) lausunnossa esittämän näkemyksen mukaan etämyyntiä koskevan sääntelyn tulee tunnistaa lääkkeiden uusien vähittäismyyntiluvanhaltijoiden toimintaympäristö, johon ei voida soveltaa sellaisenaan samanlaista sääntelyä kuin apteekkien verkkopalveluun. Nykysääntelyn mukaisesti apteekkien verkkopalvelu on apteekkikohtainen ja siitä vastaa kunkin verkkopalvelun apteekkari. Toimintaa harjoitetaan yksittäisen apteekkarin toiminimellä ja henkilökohtaisella vastuulla. Mahdollisten uusien vähittäismyyntiluvanhaltijoiden osalta sääntelyn tulisi Fimean mukaan tunnistaa selkeämmin nykyinen ketjukohtainen ja maanlaajuinen verkkopalvelu, jota ei harjoita yksittäinen vähittäismyyntiluvanhaltija vaan esimerkiksi ketju. Fimean lausunnon mukaan lääkkeiden etämyynnin sääntelyä ei ole mahdollista toteuttaa vähittäismyyntiluvanhaltijoiden toimintaympäristössä lausuntokierroksella olleen

Postiosoite Postadress Postal Address	Käyntiosoite Besöksadress Office	Puhelin Telefon Telephone	Faksi Fax Fax	s-posti, internet e-post, internet e-mail, internet
Sosiaali- ja terveysministeriö				
PL 33 00023 Valtioneuvosto	Meritullinkatu 8 Helsinki	0295 16001 +358 295 16001	02951 63415 +358 2951 63415	kirjaamo.stm@gov.fi stm.fi

ehdotuksen mukaisesti vaan vähittäismyyntikanavien laajentaminen edellyttää eri tavoin järjestetyn toiminnan tunnistamista laajemmin järjestelmän tasolla.

Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelmaan perustuen osana apteekkisääntelyn uudistusta on kuluvalla hallituskaudella tarkoitus kehittää verkkoapteekkitoimintaa sujuvoittamalla asiakkaan palveluprosessia. Hallitusohjelman mukaisesti tulisi lisäksi mahdollistaa ainoastaan verkossa toimivan apteekin perustaminen. Tarkoituksena on, että keväällä 2026 annettavaan apteekkisääntelyä koskevaan hallitukseen esitykseen sisällytetään verkkoapteekkitoimintaa koskevaa sääntelyä. Tämän vuoksi nyt käsillä olevan hallituksen esityksen valmistelussa arvioitiin, että olisi tarkoituksenmukaista arvioida verkossa tapahtuvaa lääkkeiden etämyyntiä kokonaisuutena tuossa yhteydessä, jotta sekä uusille toimijoille että apteekeille voidaan asettaa samat tietosuojaan ja -turvaan liittyvät vaatimukset lääkkeiden etämyynnissä.

Rajatun itsehoitolääkevalikoiman etämyynnin merkitystä apteekkien kannattavuudelle ei ole hallituksen esityksen valmistelun aikana erikseen arvioitu. Hallituksen esityksen taloudellisten vaikutusten arviointia tehtäessä rajatun itsehoitolääkevalikoiman kivijalkamyyntiä ja etämyyntiä ei erotettu toisistaan.

2.2 Lääkkeiden ulkomailta suuntautuva etämyynti

Toiseksi ministeriötä pyydetään ottamaan kantaa lääkkeiden ulkomailta suuntautuvaan etämyyntiin liittyviin kysymyksiin. Hallituksen esitykseen ei sisälly ehdotuksia lääkkeiden ulkomailta suuntautuvasta etämyynnissä. Näitä kysymyksiä on tarkoitus käsitellä osana lääkkeiden etämyynnin laajempaa käsittelyä keväällä 2026 annettavassa apteekkitoiminnan sääntelyä koskevassa hallituksen esityksessä.

2.3 Apteekkien sopeuttamistoimet

Kolmanneksi STM:ltä kysytään, millä toimenpiteillä apteekki voi sopeuttaa toimintaansa ja parantaa liiketoiminnan kannattavuutta esitettyjen muutosten johdosta, kun otetaan huomioon muun sääntelyn, kuten sijainnin sääntelyn, lääkkeiden myyntivelvoitteen ja neuvontavelvollisuuden tuomat rajoitteet?

Hallituksen esityksessä todetaan olevan todennäköistä, että osa apteekeista ryhtyisi esityksessä ehdotettujen muutosten vuoksi sopeuttamaan liiketoimintaansa. Sopeuttamistoimet riippuisivat apteekin olosuhteista. Esimerkkejä sopeuttamistoimista on lueteltu hallituksen esityksen sivulla 89. Apteekkitoimintaa koskeva erityssääntely vaikuttaa siihen, millaisiin toimiin apteekki voisi ryhtyä ja missä laajuudessa. Esimerkkeinä voidaan mainita seuraavassa luetellut apteekkien mahdolliset sopeuttamistoimet. Alla oleva lista ei ole tyhjentävä ja apteekit voisivat ryhtyä myös muihin toimiin kustannusten säästämiseksi.

Apteekki voisi sopeuttamistoimena kasvattaa tai muuttaa ei-lääkkeellisten vapaan kaupan tuotteiden valikoimaa ja myyntiä. Tämä myynti ei kuitenkaan saisi haitata apteekin lääkkeiden toimittamista eikä lääkkeisiin liittyvää neuvontatehtävää (lääkelain (395/1987) 58 a §). Sen sijaan lääkkeiden ja lääkkeiden käyttöön tarvittavien välineiden ja tarvikkeiden sekä sidetarpeiden valikoiman muuttamista rajoittaisi apteekilla oleva näitä valmisteita koskeva varastointivelvoite (lääkelain 55 §), apteekin lääkevaihtovelvoite ja neuvontavelvollisuus (lääkelain 57 ja 57 b §) sekä eri apteekkitoimipisteiden lääkevalikoimaan kohdistuvat velvoitteet (lääkelain 52 a – 52 c §).

Apteekin olisi mahdollista kilpailutilanteen salliessa muuttaa vapaan kaupan tuotteiden hinnoittelua sekä nikotiinikorvaustuotteiden, rekisteröityjen homeopaattisten valmisteiden ja perinteisten kasvirohdosvalmisteiden hinnoittelua. Lääkkeiden hinnoittelumuutokset eivät sen sijaan pääasiassa olisi mahdollisia yhtenäisen hintasääntelyn vuoksi (lääkelain 37 a ja 58 §). Esityksessä ehdotettu rajatun itsehoitolääkevalikoiman vapaampi hinnoittelu toisi tähän kuitenkin uuden poikkeuksen.

Apteekin voisi lisäksi olla mahdollista sopeuttamistoimena hyödyntää sen yhteydessä toimivia osakeyhtiöitä eli ns. erillisyhtiöitä. Hallituksen esityksessä on arvioitu, että apteekit voisivat tulevaisuudessa siirtää esityksessä ehdotetun rajatun itsehoitolääkevalikoiman myynnin erillisyhtiölle kevyemmän verotuksen piiriin.

Apteekki voisi sopeuttamistoimena myös muuttaa tarjoamiaan maksullisia palveluita tai pyrkiä etsimään uusia ansaintamahdollisuuksia ja asiakasvirtoja lisäämällä tai ottamalla käyttöön uusia palveluita. Palvelutoiminnan tarkoituksena ei kuitenkaan saa olla lääkkeiden käytön tarpeeton lisääminen ja toiminta ei saa haitata lääkkeiden toimittamista ja lääkkeisiin liittyvää neuvontaa (lääkelain 58 a §). Lisäksi palvelutoiminta voi olla muun lainsäädännön lupavelvoitteiden ja muiden säännösten alaista.

Apteekki voisi sopeuttamistoimena myös muuttaa aukioloaikojaan. Toimea rajoittaa kuitenkin edellytys siitä, että lääkkeiden saatavuus tulee turvata (lääkelain 55 §) ja sivuapteekkien aukioloaikojen tulee vastata paikallisia lääkehuoltotarpeita (lääkelain 52 c §). Lisäksi apteekille myönnettyyn apteekkilupaan voi liittyä aukioloaikoja koskeva ehtoja (lääkelain 40 §).

Apteekkarin olisi mahdollista sopeuttamistoimena siirtää apteekki tai sen toimipiste esimerkiksi paremmalle liikepaikalle tai liikepaikalle, jonka vuokra- ja ylläpitokustannukset olisivat edullisemmat. Siirron tulisi kuitenkin tapahtua apteekin ja sen alaisen sivuapteekin tai apteekin palvelupisteen sijaintialueen sisällä (lääkelain 40 – 42, 52 ja 52 a §). Lisäksi niiden tilojen, joihin apteekki tai sen toimipiste muuttaisi tulisi täyttää apteekin tiloille asetetut vaatimukset (lääkelain 52 c ja 56 §,lääkeasetuksen (693/1987) 15 ja 20 § sekä Fimean määräyksissä 2/2016, 2/2011 ja 1/2011 apteekin ja sen toimipisteen tiloille asetetut edellytykset).

Apteekki voisi sopeuttamistoimena myös viivästyttää investointejaan tai käytettävissä olevan it-teknologiaa koskevia hankintoja. Apteekin olisi kuitenkin huolehdittava lääkkeiden asianmukaisesta säilytyksestä (lääkelain 56 §) ja että sillä on käytössään apteekin toiminnan edellyttämät apteekkitietojärjestelmät sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023) mukaisesti.

Apteekki voisi sopeuttamistoimena myös muuttaa henkilöstöetujaan, uudelleen järjestellä työtehtäviä, vähentää tai lisätä farmaseuttista tai teknistä henkilöstöään tai tehdä muita ratkaisuja henkilöstön kehittämiseksi siinä laajuudessa kuin työsopimuslainsäädäntö ja henkilökunnan työ- ja työehtosopimukset sen mahdollistavat Henkilöstöön liittyviä toimia rajoittavat lisäksi lääkelain edellytys siitä, että apteekki hoitaa itse apteekkiaan (lääkelain 44 §), apteekin, sivuapteekin ja apteekin palvelupisteen hoitajaa koskevat vaatimukset (lääkelain 42, 52 a ja 52 c §), henkilökunnan määrää koskevat vaatimukset (lääkelain 52 c ja 56 §) ja farmaseuttista henkilökuntaa koskevat edellytykset (kuten esim. lääkelain 57 § neuvontavelvoite). Apteekki voisi myös vähentää harjoittelupaikkojen tarjoamista farmasian alan opiskelijoille. Yliopistojen apteekkien osalta tätä toimea rajoittaa se, että farmasian opetukseen liittyvä harjoittelu on säädetty niiden erityistehtäväksi (lääkelain 42 §).

Apteekki voisi sopeuttamistoimena myös pyrkiä supistamaan toimintaansa ja lopettaa pääapteekin yhteydessä toimivan noutolokerikon, apteekin palvelupisteen, apteekin verkkopalvelun tai apteekin oikeutena olevan sivuapteekin. Apteekki voisi myös hakea Fimealta apteekkiluvan ehtona olevan sivuapteekin lakkauttamista. Vaihtoehtoisesti apteekki voisi myös pyrkiä laajentamaan toimintaansa ja hakea lupaa uuden sivuapteekin tai palvelupisteen perustamiseksi tai tehdä ennakkoilmoituksen apteekin verkkopalvelun perustamisesta (lääkelain 52, 52 a, 52 b ja 57 e §). Merkittävin sopeuttamistoimi olisi apteekkarin luopuminen tälle myönnetystä apteekkiluvasta. Voimassa olevan 46 §:n mukaan apteekkarin olisi tällöin harjoitettava apteekkiliikettä siihen saakka, kunnes apteekkiluvan saanut uusi apteekkari on ottanut apteekin hallintaansa. Hallituksen esityksessä ehdotetuin tavoin tästä velvoitteesta ehdotetaan väliaikaisesti poikettavan lääkelakiin ehdotetun uuden 53 a §:n nojalla.

2.4 Apteekkien oikeus sulkea apteekki luopuessaan apteekkiluvasta

Neljänneksi ministeriöltä tiedustellaan, voisiko apteekkiluvasta luopumismahdollisuuden säätää olevan voimassa toistaiseksi.

Kysymys liittyy hallituksen esityksessä ehdotettuun uuteen lääkelain 53 a §:ään. Pykälän nojalla, jos apteekkari hallituksen esityksessä esitettyjen laki- ja asetusmuutosten seurauksena arvioi, ettei apteekin pitämiselle ole enää riittäviä taloudellisia toimintaedellytyksiä, apteekki voi luovuttuaan apteekkiluvastaan sulkea apteekin ilmoittamalla siitä kirjallisesti Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukselle. Ilmoitus on tehtävä kuukautta ennen apteekin sulkemista ja viimeistään 1 päivänä lokakuuta 2026. Lääkelakiin ehdotettu 53 a § olisi voimassa väliaikaisesti vuoden 2026 ajan.

Selvyyden vuoksi apteekkarin on voimassa olevan lääkelainsäädännön nojalla mahdollista halutessaan luopua apteekkiluvastaan. Lääkelain 46 §:n nojalla apteekkarin on apteekkiluvasta luopuessaan harjoitettava apteekkiliikettä siihen saakka, kunnes apteekkiluvan saanut uusi apteekkari on ottanut apteekin hallintaansa. Ehdotettu lääkelain 53 a § merkitsisi poikkeusta 46 §:ään. Hallituksen esityksen tarkoituksena ei ole, että 53 a § muodostuisi pysyväksi lainsäädännöksi. Pääsääntöisesti apteekkarin luopuessa apteekkiluvastaan noudatettaisiin edelleen voimassa olevaa lääkelain 46 §:ää.

Pidämme ministeriössä perusteltuna, että ehdotettu lääkelain 53 a § olisi voimassa hallituksen esityksen mukaisesti väliaikaisesti poikkeussäännöksenä vuoden 2026 ajan ja että apteekkarin tulisi tehdä pykälässä tarkoitettu ilmoitus viimeistään 1 päivänä lokakuuta 2026. Emme kannata valiokunnan kysymyksessä mainittua vaihtoehtoa, että ehdotettu pykälä olisi voimassa toistaiseksi.

Voimassa oleva ja pääsääntöisesti noudatettava lääkelain 46 § turvaa maan laajuisen apteekkiverkon säilyttämistä apteekkilupien vaihdostilanteissa ja pykälän säilyttäminen voimassa on lääkkeiden saatavuuden turvaamisen kannalta perusteltua. Lääkelain 46 §:n säilyttäminen pääsääntönä on yhtenevä myös pääministeri Orpon hallitusohjelmakirjauksen kanssa, jonka mukaan uudistukset toteutetaan lääkkeiden ja apteekkipalvelujen alueellinen saatavuus varmistaen ja apteekkitalouden uudistuksessa huomioidaan apteekkien tosiasiallinen kannattavuus sekä turvataan maanlaajuinen apteekkiverkosto.

Ehdotettu pykälä perustuu siihen, että lausuntokierroksella useat toimijat toivat esiin, että hallituksen esityksessä ehdotetut lakimuutokset voisivat ennakoimattomasti heikentää apteekkien taloutta. Pykälä on näin sidoksissa nyt käsiteltävässä hallituksen esityksessä ehdotettuihin reseptilääkkeiden lääketaksan leikkaamiseen, apteekkiverolain muutoksiin ja itsehoitolääkkeiden myyntiin apteekkien ulkopuolella. Apteekin toiminnalle riittämättömien taloudellisten toimintaedellytysten tulisi johtua näistä lakimuutoksista ja niiden välillä tulisi olla ajallinen yhteys. Jos sen sijaan ehdotettaisiin, että säännös olisi voimassa toistaiseksi, ehdotettujen lakimuutosten ja apteekin kannattamattomuuden välinen ajallinen yhteys katoaisi. Pitkän ajan päähän ulottuvaan apteekin kannattamattomuuteen voisivat vaikuttaa enenevässä määrin myös muut olosuhteet.

2.5 Apteekkien oikeus palauttaa lääkkeitä lääketukkukauppaan

Viidenneksi STM:ltä kysytään, onko muissa Pohjoismaissa apteekeilla mahdollisuus palauttaa myymättä jääneet ns. kalliit lääkkeet. Jos on, onko tämä säädetty lailla apteekin oikeudeksi tai lääketukun tai -teollisuuden velvollisuudeksi.

Hallituksen esitykseen ei sisälly ehdotusta siitä, että apteekeille annettaisiin mahdollisuus palauttaa myymättä jääneet lääkkeet lääketukkukauppaan. Nykyisin lääketukkuliikkeillä on toimitusehtonsa, joihin sisältyy sen määrittely, missä puitteissa palautukset apteekeista ovat mahdollisia. Lisäksi lääkeyritykset voivat määritellä palautuskieltoja lääkkeille. Nykyisin palautuskieltoja on asetettu erityisesti kylmä- ja pakastesäilytettäville valmisteille. Palautuskielto perustuu lääkkeiden laatuun, tehoon ja turvallisuuteen liittyvään riskienhallintaan.

Ruotsissa on lailla mahdollistettu lääkkeiden palauttaminen tukkuihin, mutta palautusoikeus ei koske kysymyksessä tarkoitettuja kalliita, kylmäsäilytettäviä lääkkeitä. Fimeasta saadun tiedon mukaan Norjassa tukkujen olisi otettava palautuksia apteekista vastaan 25 päivän sisällä tilauksesta. Tältä osin on hyvä tunnistaa, että Ruotsissa ja Norjassa apteekkien omistajuuden sääntely on erilaista ja on mahdollista, että apteekin ja lääketukun omistaa sama toimija.

3 Muita hallituksen esitykseen liittyviä seikkoja

3.1 Vertikaalisesta integraatiosta itsehoitolääkkeiden apteekkien ulkopuolisessa myynnissä

Hallituksen esityksessä ehdotetaan säädettävän itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntiluvasta, joka oikeuttaisi toimipistekohtaisesti sellaisten ns. rajattuun itsehoitolääkevalikoimaan kuuluvien itsehoitolääkkeiden myyntiin, joille olisi haettu ja myönnetty myyntikanavan laajennus. Hallituksen esitystä koskevissa lausunnoissa tuotiin laajalti esiin kysymys vertikaalisesta integraatiosta apteekkien ulkopuolisessa itsehoitolääkkeiden myynnissä.

Hallituksen esityksessä on katsottu, että vertikaalista integraatiota ei ole tarkoituksenmukaista sallia. Tämä on huomioitu lääkelakiin ehdotetun uuden 54 f § §:n 2 momentin 2 kohdassa, jossa edellytetään, että hakija ei saa olla lääkelain 8, 32 tai 34 a §:ssä tarkoitettu toimija. Kohdan säännöskohtaisissa perusteluissa todetaan, että lääkejakeluketjun vertikaalisen integraation huomioimiseksi on katsottu perustelluksi säätää, että lääketehdas, jolla on lääkelain 8 §:ssä tarkoitettu lääkkeen valmistuslupa, lääketukkukauppa tai lääkkeiden välittäjä eivät voisi hakea itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntilupaa. Sääntelyn tarkoituksena on estää vertikaalinen integraatio, eli tukku- ja vähittäisluvan myöntäminen samalle toimijalle. Vertikaalista integraatiota koskeva kysymys liittyy lisäksi tilanteeseen, jossa lääketukkukauppaa ja itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntiä harjoittaisivat eri yritykset, mutta ne olisivat saman omistajan määräysvallassa. Tältä osin hallituksen esityksen jatkovalmistelussa katsottiin, että kysymystä on tarkasteltava kokonaisuutena kaiken lääkkeiden vähittäismyynnin osalta apteekkisääntelyn uudistuksen seuraavassa vaiheessa.

3.2 Lääkkeiden alueellinen saatavuus ja laskennallisesti tappiolliset apteekit

Pääministeri Orpon hallitusohjelman mukaan apteekkitalouden uudistuksessa on huomioitava apteekkivero ja lääketaksa yhdessä siten, että huomioidaan apteekkien tosiasiallinen kannattavuus sekä turvataan maanlaajuinen apteekkiverkosto. Hallituksen esityksessä ehdotetuissa lakimuutoksissa on huomioitu hallitusohjelman kirjaukset.

Maan kattava apteekkiverkosto perustuu kaikille apteekeille yhtenäiseen, lääkkeiden vähittäishintoja määrittävään lääketaksaan, joka on asetettu sellaiselle tasolle, että se varmistaa myös pienille apteekeille riittävän katteen. Se voi kuitenkin johtaa ylisuuriin voittoihin parhaimmilla kauppapaikoilla olevissa apteekeissa. Apteekkiveroa tarvitaan tällöin leikkaamaan lääketaksaan perustuvia ylisuuria voittoja tilanteessa, jossa lääketaksalla turvataan apteekkipalvelut myös alueilla, joissa apteekin asiakaskunta on vähäisempi (hallituksen esityksen s.19).

Hallituksen esityksessä ehdotetaan uudistettavan apteekkiverojärjestelmää. Uuden järjestelmän tavoitteeksi on asetettu fiskaalinen julkisten varojen keräämistavoite. Uudistuksen valmistelussa arvioitiin vaihtoehtoina

progressiivista ja tasaveromallia. Progressiivisen apteekkiverotuksen katsottiin soveltuvan hyvin tarkoituksenmukaisen veropohjan ylläpitämisen kannalta ja se yhteensovittaisi valtion fiskaaliset tavoitteet muihin ehdotettaviin muutoksiin. Tasaveromallin nähtiin soveltuvan paremmin apteekkimarkkinoita vähemmän sääänneltyyn markkinaan, jossa kilpailuolosuhteita, kuten hinta ja sijainti, ei olisi erikseen määritelty. Progressiivinen apteekkiverojärjestelmä ottaa tasaverojärjestelmää paremmin huomioon eri kokoisten apteekkien maksukyvyn, toisin kuin kaikkia apteekkeja samalla tavalla toiminnan koosta ja kannattavuudesta riippumaton tasaverojärjestelmä. Tasaverojärjestelmään siirtymisen arvioitiin myös tuottavan enemmän laskennallisesti tappiollisia apteekkeja kuin hallituksen esityksessä ehdotetun progressiivisessa verojärjestelmän (hallituksen esityksen s.19–20). Progressiivinen apteekkiverojärjestelmä sopii edellä mainittujen ominaisuuksiensa vuoksi muuhun apteekkien taloutta koskevaan sääntely-ympäristöön, etenkin ehdotettuun lääketaksasääntelyyn.

Hallituksen esityksessä on käsitelty ehdotettujen lakimuutosten, eli reseptilääkkeiden lääketaksan leikkauksen, apteekkiverolain muutosten ja rajatun itsehoitolääkevalikoiman apteekkien ulkopuolisen myynnin taloudellisia vaikutuksia apteekeille (hallituksen esityksen s. 80 – 90). Suomen apteekkiverkosto muodostui vuonna 2024 yhteensä 646 yksityisestä apteekista, joilla oli yhteensä 169 sivuapteekkia ja 117 apteekin palvelupistettä. Lisäksi yliopiston apteekkeja oli kaksi ja Helsingin yliopiston apteekilla oli 16 sivuapteekkia. Lääkkeiden etämyyntiä tarjosi 245 apteekkia. Ennen ehdotettuja muutoksia Suomen markkinalla oli tappiollisia apteekkeja vuosina 2023-2024 yhteensä 21 kappaletta. Ehdotettujen muutosten myötä arvioidaan vuosien 2023-2024 tietoihin perustuvan simulaation perusteella, että laskennallisesti tappiolliseksi muuttuisi 24 uutta apteekkia lisää. Jos apteekkien yhteydessä olevat osakeyhtiöt huomioidaan, uusia nollatuloksen alle jääviä apteekkeja olisi 13. On syytä huomioida, että laskennallisella tappiollisuudella ei tarkoiteta sitä, että apteekki olisi toimintakyvytön. Laskennallista tappiollisuutta on arvioitu siten, että apteekkien ilmoittamiin liiketoiminnan tuloksiin on yhdistetty esityksessä ehdotettujen muutosten vaikutukset.

Hallitusohjelman mukaan maanlaajuinen apteekkiverkosto turvataan tarvittaessa erillisin tukielementein. Hallituksen esityksen valmistelussa tehdyn arvioinnin mukaan edellä kuvattu yksittäisten apteekkien laskennallinen tappiollisuus ei edellyttänyt koko maan mittakaavassa erillisen tukielementin luomista. Lisäksi tällaisen tukielementin valmistelu ei ollut hallituksen esityksen aikataulussa mahdollista eikä siihen ollut käytettävissä olevaa tietopohjaa (hallituksen esityksen s. 26–27).

Hallituksen esitys ei sisällä apteekkien sijaintia, määrää tai apteekkilupia koskevia lakimuutosehdotuksia. On kuitenkin syytä huomata, että näillä apteekkijärjestelmäsäännöksillä on myös olennainen merkitys turvattaessa lääkkeiden alueellista saatavuutta. Lääkkeiden saatavuuden varmistaminen lähtee siitä, että apteekit perustetaan sijaintialueille, jos lääkkeiden saatavuus sitä viranomaisen arvion mukaan edellyttää tai jos se on riittävien apteekkipalveluiden turvaamisen kannalta tarpeellista. Osana apteekkijärjestelmää Fimealla on valtuudet toimia tilanteissa, joissa yksityinen apteekkari luopuu apteekkiluvastaan. Fimea voi kuuluttaa avoimeksi tulleen apteekkiluvan uudelleen haettavaksi tai harkintansa mukaan esimerkiksi muuttaa apteekin sivuapteekiksi ja näin pyrkiä turvaamaan lääkkeiden alueellista saatavuutta myös muutostilanteissa.

4 Lopuksi

Muilta osin toteamme, että hallituksen esityksessä on suurelta osin vastattu toimijoiden esitystä koskevaan kritiikkiin. Ministeriö kommentoi sosiaali- ja terveysvaliokunnalle aikanaan annettavassa vastineessa toimijoiden lausuntoja tarkemmin. Apteekkiuudistuksen seuraavien vaiheiden tarkemmasta sisällöstä tullaan tiedottamaan sidosryhmiä mahdollisimman pian valmistelun edetessä.

Neuvotteleva virkamies Tuija Metsävainio

Jakelu Eduskunnan talousvaliokunta