Sosiaali- ja terveysministeriö

Vastine

25.11.2025

VN/14214/2025
VN/14214/2025-STM-134

Eduskunnan 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*). Asia on käsittelyssä eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnassa. Sosiaali- ja terveysministeriötä (jäljempänä *STM*) on pyydetty esittelemään tuoreimman tiedon varassa koko vastinekokonaisuus, mukaan lukien etenemissuunnitelma ja muutosehdotukset hallituksen esitykseen.

STM viittaa sosiaali- ja terveysvaliokunnalle 20.11.2025 toimitettuun välivastineeseen, joka on osa ministeriön asiassa antamaa vastinetta. STM otti välivastineessa kantaa sidosryhmien asiassa antamiin asiantuntijalausuntoihin, talousvaliokunnan ja valtiovarainvaliokunnan asiassa antamiin lausuntoihin sekä Suomen Apteekkariliitto ry:n (jäljempänä *SAL*) sosiaali- ja terveysvaliokunnalle toimittamiin lisäselvityksiin. STM totesi välivastineessa lisäksi, että perustuslakivaliokunnan asiassa antamassa lausunnossaan (PeVL 46/2025 vp) edellyttämä lakimuutosten seuranta on perusteltua.

STM esittää tässä vastineessa perustuslakivaliokunnan asiassa antaman lausunnon nojalla muutosehdotuksensa hallituksen esitykseen perusteluineen. Täydennämme lisäksi välivastinetta toimittamalla ehdotuksemme apteekkiverolain siirtymäsäännökseksi ja sen perusteluiksi. STM kiittää mahdollisuudesta antaa asiassa vastine ja lausuu kunnioittaen seuraavaa.

2 Perustuslakivaliokunnan lausunnossa edellytetty muutos hallituksen esitykseen

2.1 Perustuslakivaliokunnan valtiosääntöoikeudellinen huomautus

Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan (17. kohta) katsonut, että ehdotettu sääntelykokonaisuus muodostuu nyt käsillä olevassa erityisessä sääntely-yhteydessä valtiosääntöoikeudellisesti ongelmalliseksi perustuslain 15 §:n omaisuudensuojan ja perustuslain 18 §:n 1 momentissa turvatun elinkeinovapauden kannalta siltä osin kuin ehdotetut lääketaksan muutokset yhdessä apteekkiveron kanssa johtavat siihen, että apteekkitoiminta muodostuu taloudellisesti kannattamattomaksi ja useiden apteekkien osalta selvästi tappiolliseksi.

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

Perustuslakivaliokunta edellyttää lausunnossaan, jotta hallituksen esityksen 1. ja 2. lakiehdotukset (hallituksen esityksessä ehdotettu 1. laki lääkelain muuttamisesta ja 2. laki apteekkiverolain muuttamisesta) voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä, että valiokunnan omaisuudensuojasta ja elinkeinovapaudesta esittämä valtionsääntöoikeudellinen huomautus otetaan asianmukaisesti huomioon. Tämä tarkoittaa sitä, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan tulee muuttaa ”*apteekkitoimintaa koskevaa lainsäädäntöä siten, että se tuottaa mahdollisuudet kannattavan liiketoiminnan harjoittamiseen myös niille apteekeille, joille nyt ehdotettu sääntely parhaan käytettävissä olevan tiedon valossa merkitsisi toiminnan muuttumista kannattamattomaksi. Tämä on edellytyksenä sille, että 1. ja 2. lakiehdotukset voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.”*

2.2 Perustuslakivaliokunnan lausunnon edellyttämän lainsäädäntömuutoksen arviointi

Asiassa on olennaista arvioida sitä, millainen lainsäädäntömuutos täyttäisi perustuslakivaliokunnan antaman valtiosääntöoikeudellisen huomautuksen. Sääntelymuutokselle asetetaan perustuslakivaliokunnan lausunnossa kaksi edellytystä. Sosiaali- ja terveysvaliokunnassa tehtävän lainsäädäntömuutoksen tulisi olla ensinnäkin sellainen, että se: ”*tuottaa mahdollisuudet kannattavan liiketoiminnan harjoittamiseen myös niille apteekeille, joille nyt ehdotettu sääntely parhaan käytettävissä olevan tiedon valossa merkitsisi toiminnan muuttumista kannattamattomaksi”.* Toiseksi lainsäädäntömuutoksen tulisi kohdistua *”apteekkitoimintaa koskevaan lainsäädäntöön”.*

2.2.1 Apteekit, joiden toiminta muuttuisi kannattamattomaksi

Ensimmäisen edellytyksen osalta on arvioitava sitä, millaisia ovat ne apteekit, joille nyt ehdotettu sääntely merkitsisi toiminnan muuttumista kannattamattomaksi. Perustuslakivaliokunta tuo lausunnossaan (13. kohta) esiin, että: ”*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.”*[1]

Perustuslakivaliokunnan on edellä mainitun kohdan nojalla tulkittava tarkoittaneen sellaisilla apteekeilla, joille nyt ehdotettu sääntely merkitsisi toiminnan muuttumista kannattamattomaksi, niitä 24 uutta apteekkia, joiden arvioidaan ehdotettujen muutosten myötä muuttuvan laskennallisesti tappiolliseksi. Tässä yhteydessä ei ole tarpeen tarkastella sellaisia apteekkeja, joiden toiminta olisi laskennallisesti tappiollista jo ennen muutosten tekemistä (edellä viitatut 21 apteekkia).

STM on sosiaali- ja terveysvaliokunnalle toimittamassaan välivastineessa (s. 2) päivittänyt hallituksen esityksen tietoja edellä tarkoitetuista 24 uudesta laskennallisesti tappiollisesta apteekista. Fimealta 19.11.2025 saatujen päivitettyjen tietojen mukaan näitä apteekkeja olisi 24 sijaan yhteensä 26 kappaletta.

Perustuslakivaliokunnan edellyttämän lainsäädäntömuutoksen arviointi aloitettiin STM:ssä selvittämällä tarkemmin, millaisia ovat olosuhteiltaan ne 26 apteekkia, jotka muodostuisivat ehdotettujen muutosten myötä laskennallisesti tappiollisiksi. Tällöin arvioitiin myös sitä, mistä näiden apteekkien laskennallinen tappiollisuuden voisi olemassa olevien tietojen perusteella olettaa johtuvan ja millaiset olisivat niiden mahdollisuudet saatavissa olevien tietojen perusteella sopeuttaa toimintaansa.

Arvioinnissa tarkasteltuja 26 apteekkia on arvioitu niiden vuotuisen reseptilääkkeiden toimitusmäärän eli reseptuurin perusteella sekä sen perusteella, mihin hallituksen esityksen mukaiseen lääkemyynnin liikevoittomarginaaliryhmään eli ns. veroportaaseen ne sijoittuvat. Arvioituna reseptuurin perusteella 26 tarkasteltuun apteekkiin sisältyy kuusi pientä apteekkia, joiden reseptuurin vaihteluväli on 18 500 – 61 000. Fimean arvion mukaan nämä

[1] Lisäksi perustuslakivaliokunnan lausunnossa todetaan, että Suomessa on 833 apteekkia. Tämä luku sisältää pääapteekit ja sivuapteekit. Lisäksi Suomessa on apteekin palvelupisteitä ja apteekin verkkokauppoja.

apteekit ovat niin pieniä, että niiden muuttaminen sivuapteekiksi olisi ajankohtaista. Lisäksi joukossa on 11 sellaista apteekkia, joiden toiminta ei ole vielä vakiintunut. Lisäksi joukossa on neljä apteekkia, joiden reseptuuri on 106 000 – 210 000 reseptiä vuodessa ja viisi isoa apteekkia, joiden reseptuuri on 240 000 – 423 000 reseptiä vuodessa.

Tarkastellut 26 uutta laskennallisesti tappiollista apteekkia jakaantuvat veron perusteen ja sivuapteekkivähennyksen huomioimisen jälkeen hallituksen esityksessä ehdotettuun apteekkiveroasteikkoon, jossa ehdotetaan olevan seitsemän ns. veroporrasta, siten, että yksikään apteekeista ei olisi veroasteikon alimmalla veroportaalla (0-199 999 €), neljä apteekeista olisi toisella veroportaalla (200 000 – 499 999 €), seitsemän apteekkia olisi kolmannella veroportaalla (500 000 – 799 999 €), yksi apteekki olisi neljännellä veroportaalla (800 000 – 1 099 999 €), neljä apteekkia olisi viidennellä veroportaalla (1100 000 – 1 399 999 €), yksi apteekki olisi kuudennella veroportaalla [1400 000 -1699 999 €) ja yhdeksän apteekkia olisi seitsemännellä veroportaalla (yli 1700 000 €).

2.2.2 Erillisyhtiöiden huomiointi osana apteekkiliiketoimintaa

Hallituksen esityksessä 24 (sittemmin 26) uuden apteekin arvioidaan tulevan laskennallisesti tappiolliseksi ehdotettujen muutosten myötä. Esityksen taloudellisten vaikutusten arvioinnissa kuitenkin todetaan, että jos apteekkien yhteydessä toimivat osakeyhtiöt, eli ns. erillisyhtiöt huomioidaan arvioinnissa, uusia laskennallisesti tappiollisia apteekkeja olisi 24 apteekin sijaan 13 (hallituksen esityksen s. 87). Perustuslakivaliokunta ei ole tuonut tätä seikkaa esiin lausunnossaan.

STM pitää perusteltuna, että apteekkiliiketoimintaa arvioitaisiin kokonaisuutena, huomioiden myös apteekkien yhteydessä toimivat erillisyhtiöt. Apteekkitoimintaa voidaan harjoittaa erilaisilla kustannusrakenteilla. Apteekeilla on keskenään erilaiset sijaintialueet, asiakaskunta, myynnin rakenne, henkilöstö, reseptuuri, kokonaisliiketoimintamalli jne. Hallituksen esityksessä on tuotu esiin, että apteekit ovat liikevaihdoltaan hyvin erilaisia ja niiden taloudelliset toimintaedellytykset ovat riippuvaisia mm. liikepaikasta. Apteekkien talous on voimakkaasti polarisoitunut. Osana erilaisia liiketoimintamalleja apteekeilla voi olla myös niiden yhteydessä toimivia osakeyhtiöitä eli ns. erillisyhtiöitä.

Apteekkari voi siirtää erillisyhtiön alaisuuteen apteekissa myytävien vapaan kaupan tuotteiden myynnin ja lisäksi apteekkari voi harjoittaa erillisyhtiössä muuta liiketoimintaa. Vuonna 2024 noin 40 prosenttia yksityisistä apteekeista oli perustanut toimintansa yhteyteen erillisyhtiön. Näiden apteekkien osalta on oletettavaa, että apteekin tulos muodostuu lähes pelkästään lääkemyynnistä. Tämä seikka on merkityksellinen erityisesti tarkasteltaessa apteekkien kannattavuutta, koska apteekkiliiketoiminta koostuu nykypäivänä yleisesti sekä lääkemyynnistä että apteekissa myytävistä muista tuotteista, kuten esimerkiksi hoitotarvikkeista ja kosmetiikasta ja ihonhoitotuotteista ja muista apteekin tarjoamista palveluista. Sellaisen apteekin, joka on siirtänyt osan liiketoiminnastaan erillisyhtiön alle, apteekkiin jäänyt liiketoiminta, kuten lääkemyynti, saattaa näyttää kannattamattomalta tai vähemmän kannattavalta, vaikka apteekkiliiketoiminnan kokonaisuus olisi kannattavaa. Apteekkiliiketoimintaa on tämän vuoksi arvioitava kokonaisuutena.

Hallituksen esityksen vaikutusten arvioinnin perusteella on myös pääteltävissä, että sillä huomioidaanko erillisyhtiö osana apteekin taloutta vai ei, on olennainen merkitys siihen, kuinka kannattavaksi apteekin liiketoiminta näyttäisi muodostuvan ja toisaalta siihen, kuinka monen apteekin liiketoiminnan arvioidaan tulevan kannattamattomaksi ehdotettujen muutosten myötä. Hallituksen esityksen vaikutusten arvioinnin mukaan laskennallisesti tappiollisista uusista 24 apteekista vain 13 apteekkia olisi laskennallisesti tappiollisia, jos erillisyhtiöt on huomioitu arvioinnissa. Fimealta saatujen päivitettyjen tietojen mukaan laskennallisesti tappiollisten apteekkien määrä alenisi myös 26 apteekista 13 apteekkiin, jos näiden apteekkien yhteydessä olevat erillisyhtiöt huomioidaan laskelmissa.

Jos erillisyhtiöitä ei huomioitaisi, muodostuisi se apteekkien liiketoiminta, johon hallituksen esityksessä ehdotettuja muutoksia verrataan epäyhdenmukaiseksi eri apteekkien osalta ja liiketoiminta näyttäisi kannattamattomalta niiden apteekkien osalta, jotka ovat siirtäneet

osan toiminnastaan erillisyhtiön alle. Jos erillisyhtiöitä ei huomioitaisi, vertailu tehtäisiin tällöin osan apteekeista osalta suhteessa kaikkeen liiketoimintaan (ml. vapaan kaupan tuotteiden yms. myynti ja palvelut) ja sellaisten apteekkien osalta, joilla on erillisyhtiö (eli 40 % apteekeista), suhteessa vain siihen liiketoimintaan, jota apteekki ei ole siirtänyt erillisyhtiön alle, eli oletettavasti lähes yksinomaan suhteessa lääkemyyntiin. Tällöin jälkimmäisen apteekkiryhmän tulos voisi näyttää huonommalta, kuin se todellisuudessa on.

STM katsoo, että vertailupohjan tulisi olla yhtenäinen kaikkien apteekkien osalta ja tältä osin olisi tunnistettava, että erillisyhtiöt, jotka toimivat yksityisten apteekkien yhteydessä, muodostavat osan apteekkien kokonaisliiketoiminnasta. Toisaalta erillisyhtiön hyödyntäminen apteekin liiketoiminnassa ja esimerkiksi vapaan kaupan tuotteiden siirtäminen yhtiön alle kevyemmän yhtiöverotuksen piiriin, on yksi mahdollinen sopeuttamistoimi, johon apteekki voisi ryhtyä voimassa olevan sääntelyn nojalla.

2.2.3 Apteekit, joiden toiminta muuttuisi kannattamattomaksi (erillisyhtiöt huomioiden)

Erillisyhtiöiden huomioimisen ja hallituksen esityksessä ehdotettujen muutosten jälkeen olisi 13 uutta laskennallisesti tappiollista apteekkia. Näistä apteekeista 11 sijaitsee kaupunkimaisessa kunnassa ja kaksi taajaan asutussa kunnassa. Yksikään ei sijaitse maaseutumaisessa kunnassa. Tarkastellut apteekit ovat eri kokoisia. Niiden reseptuuri olisi keskimäärin 130 900 ja mediaani 107 000. Apteekeista kolme olisi kuitenkin reseptuuriltaan suuria (yli 200 000 reseptiä vuodessa).

Tarkastellut 13 apteekkia jakaantuisivat hallituksen esityksessä ehdotettuihin apteekkiveroasteikon voittomarginaaliryhmiin veron perusteen nojalla (sivuapteekkivähennyksen huomioimisen jälkeen) siten, että yksikään niistä ei olisi ensimmäisellä veroportaalla (0-199 999 euroa). Niistä kolme olisi toisella veroportaalla (200 000 – 499 999 euroa), viisi kolmannella veroportaalla (500 000 – 799 999 euroa), neljä olisi viidennellä veroportaalla (1 100 000 - 1 399 999 euroa) ja yksi olisi seitsemännellä veroportaalla (yli 1 700 000 euroa).

Tarkastelluissa 13 apteekeissa liiketoiminnan laskennallinen tulos ennen toimenpiteitä oli keskimäärin 55 300 € ja mediaani 40 200 €. Niiden tulos hallituksen esityksessä ehdotettujen toimenpiteiden jälkeen olisi laskennallisesti keskimäärin -44 900 € ja mediaani -36 900 €. Kahdella apteekeista on oikeutena oleva sivuapteekki ja kahdella ehtona oleva sivuapteekki.

Tarkastellut 13 apteekkia olivat avoinna keskimäärin 60 h/viikossa. Aukioloaikojen mediaani oli 61 h/viikossa ja maksimi 78 h/viikossa. Kokoaikaista farmaseuttista henkilökuntaa tarkastelluissa 13 apteekissa oli keskimäärin 6 henkilöä. Farmaseuttisen henkilöstön määrä oli korkeimmillaan 11 henkilöä. Niillä oli annosjakeluasiakkaita keskimäärin 350. Annosjakeluasiakkaiden mediaani oli 200 ja maksimi 1300. Käytettävissä ei ollut tietoa siitä, millaisilla sopimuksissa kukin apteekki tuottaa annosjakelupalvelua.

2.2.4 Apteekkitoimintaa koskevaan lainsäädäntöön kohdistuva sääntelymuutos

Perustuslakivaliokunta edellyttää toiseksi lausunnossaan, että lainsäädäntömuutoksen tulisi kohdistua apteekkitoimintaa koskevaan lainsäädäntöön. Valiokunnan lausunnon perusteella on tulkittavissa, että ongelmalliseksi muodostuu sen näkemyksen mukaan yhtäältä verotuksen ankaruus ja apteekkitalouden eli hinta- ja verosääntelyn äkilliset ja poikkeukselliset muutokset sekä toisaalta se, että apteekkitoiminnan vahva sääntely merkitsee apteekeille rajallisia mahdollisuuksia sopeuttaa toimintaansa.

Verotuksen ankaruus ja äkillinen muutos käy ilmi perustuslakivaliokunnan lausunnon kohdista 7-8 ja 16. Perustuslakivaliokunta viittaa lausunnossaan arvioinnin lähtökohtina viimeaikaiseen käytäntöönsä koskien verotuksen ankaruutta (lausunnon 7-8 kohta) ja tuo tässä yhteydessä esiin mm., että: *”Eduskunnan perustuslakivaliokunta on tuoreessa käytännössään tarkastellut verotuksen ankaruutta perustuslain 15 §:n omaisuudensuojasäännöksen kannalta. Perustuslain esitöiden mukaan perustuslain omaisuudensuojasäännöksestä on johdettu konfiskatorisen verotuksen kielto (HE 309/1993 vp, s. 63). Konfiskatorisen verotuksen kieltoa on perustuslakivaliokunnan mielestä syytä lähestyä perusoikeuksien*

rajoituksilta edellytettävän oikeasuhtaisuuden näkökulmasta. Rajoitus ei saa mennä pitemmälle kuin on perusteltua ottaen huomioon rajoituksen taustalla olevan yhteiskunnallisen intressin painavuus suhteessa rajoitettavan oikeushyvään. Mitä ankarammaksi verotus muuttuu ja mitä lähemmäksi sen konfiskatorisuutta tullaan, sitä painavampia perusteita lain tueksi on esitettävä (PeVL 9/2023 vp, kappale 5, PeVL 31/2025 vp, kappale 20).” ja että ”Perustuslakivaliokunnan käsityksen mukaan lainsäädäntö, jonka perusteella laillisella elinkeinon tai ammatinharjoittamisella ansaittuun tuloon kohdistuva veron määrä voisi yksittäistapauksessa muodostua suuremmaksi kuin siitä tosiasiassa saatu tulo, olisi konfiskatorisen verotuksen kiellon vastainen ja siten ongelmallinen omaisuuden suojan sekä myös elinkeinovapauden kannalta (PeVL 31/2025 vp, kappale 21).”

Perustuslakivaliokunta on edelleen lausuntonsa 16. kohdassa todennut, että sen ”mielestä on sinänsä selvää, että apteekkitoiminnan kaltaisella vahvasti säännellyllä toimialalla toiminnan harjoittajat joutuvat ottamaan huomioon sen, että lainsäätäjä voi tehdä muutoksia, joilla on vaikutusta myös elinkeinotoiminnan kannattavuuteen (vrt. esim. PeVL 56/2005 vp, s. 2/II, PeVL 49/2024 vp, kappaleet 14—16). Tästä huolimatta järjestelmän äkilliset ja poikkeukselliset muutokset voivat olla ongelmallisia luvanhaltijan perusteltujen odotusten suojan näkökulmasta (vrt. PeVL 49/2005 vp, s. 2).

Apteekkitoiminnan sääntelyn ongelmallisuus käy ilmi niin ikään lausunnon 16. kohdan lopusta, jossa todetaan, että: ”*Valiokunnan mielestä asian arvioinnin kannalta merkityksellistä on myös se, että apteekkitoiminnan vahvasti säännelty luonne merkitsee samalla apteekeille rajallisia mahdollisuuksia sopeuttaa toimintaa muutostilanteissa*.” Lisäksi tämä käy ilmi lausunnon kohdasta 14, jossa todetaan, ”*ettei elinkeinonharjoittajalla ole toimialaa koskevan yksityiskohtaisen sääntelyn vuoksi mahdollisuutta korjata tilannetta omilla sopeuttamistoimilla*.” Lausunnon 13. kohdan mukaan valiokunnan saaman selvityksen perusteella ei ole mahdollista arvioida, kuinka moni kaikista laskennallisesti tappiollisista 45 apteekista olisi sellainen, jonka ei olisi mahdollista sopeuttaa toimintaansa.

STM on arvioinut yhtäältä apteekkiverotuksen muutoksia ja toisaalta apteekkien sopeuttamistoimiin ja lääkkeiden hintasääntelyyn kohdistuvia sääntelymuutoksia tämän vastineen valmistelussa. Niiden voidaan katsoa olevan osa perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaista apteekkitoimintaa koskevaa lainsäädäntöä, joka muodostaa kokonaisuuden. Myös apteekkitalous, joka muodostuu lääkkeiden hintasääntelystä ja apteekkiverotuksesta, on osa apteekkitoiminnan kokonaisuutta.

Arvioitaessa apteekkitoimintaa koskevaa lainsäädäntöä, ratkaisevaa on se, millaisilla lakimuutoksilla voidaan osoittaa olevan perustuslakivaliokunnan edellyttämä vaikutus, eli millainen lakimuutos tuottaisi ”*mahdollisuudet kannattavan liiketoiminnan harjoittamiseen myös niille apteekeille, joille nyt ehdotettu sääntely parhaan käytettävissä olevan tiedon valossa merkitsisi toiminnan muuttumista kannattamattomaksi.”*

Hallituksen esityksessä (s. 89) tuodaan esiin useita esimerkkejä niistä sopeuttamistoimista, joihin apteekin olisi mahdollista ryhtyä. Näitä voisivat olla: ”*tuotevalikoiman tai aukioloaikojen muutokset, vapaan kaupan tuotteiden valikoiman kasvattaminen, apteekin tarjoamien maksullisten palvelujen muutokset, apteekin liikepaikan muuttaminen sijaintialueen sisällä, erilaisten investointien tai käytettävissä olevaa it-teknologiaa koskevien hankintojen viivästyminen, henkilöstöetujen muutokset, työtehtävien uudelleenjärjestelyt ja henkilöstövähennykset. Henkilöstövähennykset voisivat kohdistua tilanteesta riippuen joko farmaseuttiseen tai tekniseen henkilöstöön*.” Hallituksen esityksessä on tuotu esiin, että olisi todennäköistä, että apteekeista ryhtyisi ehdotettujen muutosten vuoksi sopeuttamaan liiketoimintaansa. Sopeuttamistoimet riippuisivat apteekin olosuhteista.

Apteekkien sopeuttamistoimiin vaikuttaa lääkelainsäädäntö, jossa on säädetty mm. apteekin sijaintialueista, varastointivelvoitteesta, tiloista, henkilökunnasta, neuvonnasta, aukioloajoista. Erityislainsäädännöstä riippumatta apteekeilla on useita erilaisia mahdollisuuksia sopeuttaa toimintaansa.

STM:n arvioinnissa on katsottu, että apteekin sijaintiin, varastointiin, tiloihin, henkilökuntaan, aukioloaikoihin kohdistuvat muutokset eivät täyttäisi perustuslakivaliokunnan lainsäädäntömuutokselle asettamaa ensimmäistä edellytystä. Tämä johtuu kahdesta syystä. Kuten perustuslakivaliokunta toteaa, ei ole saatavissa luotettavaa selvitystä siitä, mitkä kaikista laskennallisesti tappiollisista 45 apteekista olisivat sellaisia, joiden ei olisi mahdollista sopeuttaa toimintaansa. Tämä johtuu siitä, että viranomaisilla ei ole tyhjentävää näkymää apteekkien talouteen. Mahdollisten sopeuttamistoimien riippuessa apteekkien tapauskohtaisista olosuhteista ja apteekkien laskennallisen tappiollisuuden taustalla olevien erilaisten syiden vuoksi ei ole mahdollista osoittaa sellaista yksittäistä edellä kuvattuun lainsäädäntöön kohdistuvaa muutosta, jonka nojalla voitaisiin luotettavasti osoittaa, että uusien laskennallisesti tappiolliset apteekkien olisi mahdollista harjoittaa apteekkiliiketoimintaansa kannattavasti.

Toiseksi edellä mainittu apteekkitoimintaa koskevat säännökset ovat sanamuodoltaan hyvin yleisiä. Lainsäädännössä ei ole esimerkiksi lukumääräisiä edellytyksiä apteekin farmaseuttiselle henkilökunnalle tai aukioloajoille. Apteekkien sijaintialueet ovat lainsäädännön nojalla laajoja, usein koko kunnan kokoisia. Toisaalta esimerkiksi apteekin varastointivelvoitteen täyttäminen on osa sen toimitusvarmuutta, eikä voida luotettavasti osoittaa, että apteekin liiketoiminnan kannattavuus parantuisi, jos kahden viikon mittaisesta varastointivelvoitteesta luovuttaisiin. Edellä kuvattu apteekkitoimintaa koskeva sääntely perustuu toisaalta lääkitysturvallisuuden ja maan kattavan apteekkiverkon turvaamiseen, minkä vuoksi säädösten punninnassa on huomioitava toisaalta säädösmuutosten mukanaan tuomat riskit potilasturvallisuudelle ja lääkkeiden saatavuudelle.

Perustuslakivaliokunta viittaa lausunnossaan myös siihen, että apteekki ei voisi vaikuttaa lääkkeen hintoihin. STM katsoo tältä osin, että hintasääntelymuutosten kohdentaminen perustuslakivaliokunnan edellyttämin tavoin ei ole mahdollista, minkä vuoksi hintasääntelyä ei tässä yhteydessä arvioitu tarkemmin. Arvioinnissa on edellä mainituista syistä päädytty tarkastelemaan tarkemmin hallituksen esityksessä apteekkiveroon ehdotettuja muutoksia ja sitä, voitaisiinko veroasteikkoa muuttamalla täyttää perustuslakivaliokunnan asettama edellytys apteekkiliiketoiminnan harjoittamisen mahdollistamisesta kannattavalla tavalla.

2.2.5 Laskennallisesti tappiollisten apteekkien mahdollisuudet sopeuttaa toimintaansa

Apteekkiveroa koskevia muutoksia puoltaa se, että etukäteen on mahdollista arvioida, miten ehdotetut muutokset tulisivat kohdentumaan suhteessa tarkasteltuihin laskennallisesti tappiollisiin apteekkeihin.

STM arvioi tätä varten aluksi, onko tarkastelluissa 13 apteekissa, joiden toiminnan arvioidaan ehdotettujen muutosten ja erillisyhtiöiden huomioimisen jälkeen jäävän laskennallisesti tappiolliseksi, mahdollista jatkaa kannattavaa liiketoimintaa ehdotetuista muutoksista huolimatta. Tämä perustuu siihen, että laskennallinen tappiollisuus ei tarkoittaisi sitä, että apteekki olisi toimintakyvytön. Laskennallinen tappiollisuus voi johtua monista eri tekijöistä, olla luonteeltaan väliaikaista tai korjattavissa sopeuttamistoimien avulla. Laskennallinen tappiollisuuden syynä voisi olla omistajanvaihdos, apteekkitoiminnan aloitus tai esimerkiksi iso investointi, muutto tai muu satunnainen kulu. Arvioinnissa on kiinnitetty huomiota apteekin sijaintiin (hyvinvointialue tai kunta, luokittelu: kaupunki, taajaan asuttu, maaseutu), apteekin kokoon reseptuurin ja veronperusteen suuruusluokan mukaan sekä farmaseuttisen henkilöstön määrään, aukioloaikoihin ja vapaaehtoisesti tuotettavien palvelujen laajuuteen (koneellinen annosjakelu).

Arvioinnin perusteella osa apteekeista olisi suuria, joissa farmaseuttista henkilökuntaa on verrattain paljon ja koneellisen annosjakelupalvelun tarjoaminen on laajamittaista. Voidaan todeta, että ainakin osassa toimipisteitä palvelu ja asiakaskunta lienee vakaata huolimatta laskennallisesta tappiollisuudesta. Näiden apteekkien lienee myös mahdollista sopeuttaa liiketoimintaansa ehdotettujen muutosten vaikutusten verran (n=13 apteekkia, keskimäärin -44 900 € ja mediaani -36 900 €). Kun tarkastelusta jätetään pois nämä suuret apteekit (reseptuuri yli 200 000), joiden oletetaan olevan kykeneviä tarvittaviin sopeuttamistoimiin, jäisi lähempään tarkasteluun yhteensä kymmenen apteekkia.

Näistä kymmenestä apteekista viisi olisi reseptuurin perusteella pieniä apteekkeja, joiden muuttaminen sivuapteekiksi voisi olla ajankohtaista riippumatta tehdyistä muutoksista. Lisäksi tarkastelluista kymmenestä apteekista neljä näyttää olevan sellaisia, että niissä toiminta ei ole vakiintunutta apteekkarinvaihdoksen vuoksi. Tällöin niiden toiminta ei anna oikeaa käsitystä apteekin toiminnan kannattavuudesta. Lisäksi tarkasteltuihin apteekkeihin kuuluu yksi apteekki, jonka laskennalliselle tappiollisuudelle ei ole tunnistettavissa todennäköistä syytä. Arviomme mukaan tämän apteekin voisi olla todennäköisesti mahdollista sopeuttaa toimintaansa.

2.3 Vaihtoehtona Apteekkiveroasteikon ns. nollarajan korotus

STM on tarkastellut muutosehdotuksena apteekkiveroasteikon erilaisia muutoksia. Ensimmäisen vaihtoehdon mukaan apteekkiveroasteikon ns. nollarajaa nostettaisiin hallituksen esityksessä ehdotetusta 200 000 eurosta 250 000 euroon. Ns. nollarajan korotus edellyttäisi lisäksi, että veron määriä asteikon veroportaiden alarajoilla muutettaisiin nollarajan korotuksen mukaisesti. Tällä muutoksella olisi seuraavat vaikutukset: Kaikkien laskennallisesti tappiollisten apteekkien lukumäärä alentuisi 45 apteekista (jossa mukana 19 jo ennen muutoksia laskennallisesti tappiollista apteekkia ja 26 muutosten jälkeen tappiolliseksi tulevaa apteekkia) 38 apteekkiin. Näistä uusia laskennallisesti tappiollisia apteekkeja olisi 26 apteekin sijaan 20 kappaletta. Jos edelleen näiden apteekkien erillisyhtiöt huomioidaan, 13 laskennallisesti tappiollisen apteekin sijaan olisi 10 laskennallisesti tappiollista apteekkia.

Apteekkiveroasteikon nostaminen 250 000 euroon vähentäisi näin laskennallisesti tappiollisten apteekkien määrää. Edellä lähemmin tarkastelluista 13 laskennallisesti tappiollisesta, se vähentäisi kolme apteekkia.

Tällöin kymmenen apteekkia olisi laskennallisesti tappiollisia. Nämä jäljelle jäävät apteekit jakaantuisivat ehdotetun apteekkiveroasteikon mukaisiin voittomarginaaliryhmiin siten, että yksikään niistä ei olisi ensimmäisellä veroportaalla (0-249 999 euroa), kolme olisi toisella veroportaalla (250 000 – 499 999 euroa), kolme kolmannella veroportaalla (500 000 – 799 999 euroa), kolme viidennellä veroportaalla (1100 -1399 999 euroa) ja yksi seitsemännellä veroportaalla (yli 1 700 000 euroa). Näistä kymmenestä apteekista viisi olisi reseptuuriltaan hyvin pieniä ja niissä todennäköisesti olisi ajankohtaista harkita apteekin muuttamista sivuapteekiksi. Lisäksi kolmen muun apteekin toiminta ei ole vielä vakiintunut apteekkarinvaihdoksen vuoksi. Lisäksi yhden apteekin arvioidaan olevan keskikokoinen ja yhden reseptuuriltaan suuri.

STM katsoo, että apteekkiveroasteikon korottaminen 250 000 euroon olisi perusteltu toimi. Se alentaisi uusien laskennallisesti tappiollisten apteekkien määrää, joka erillisyhtiöiden arvioinnin jälkeen alentuisi 13 apteekista kymmeneen apteekkiin. Lisäksi ehdotettu nollaportaan korotus vahvistaisi kaikkien apteekkien mahdollisuuksia harjoittaa kannattavaa liiketoimintaa. 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 apteekeilla. Nollaportaan korotus vahvistaisi kaikkien apteekkien asemaa, koska kaikki apteekit saisivat hyväkseen verotuksen vähennyksen ja maksaisivat apteekkiveroa vain nollaportaan 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 nollaportaan nosto tukisi näin lisäksi sellaisten apteekkien liiketoimintaa, joille aiheutuisi taloudellisia tappioita ehdotettujen muutosten myötä. Se parantaisi myös tällaisten apteekkien mahdollisuuksia liiketoiminnan harjoittamiseen.

Muista laskennallisesti tappiollisista apteekeista on todettava, että kolmen apteekin liiketoiminta on tarkastelujaksolla vakiintumatonta, eikä niiden taloudellista tilannetta voida pitää mittarina apteekkitoiminnan kannattamattomuudesta. Kaksi apteekkia jäisi mahdollisesti laskennallisesti kannattamattomaksi. Käytettävissä olevan tietopohjan perusteella ei ole mahdollista arvioida, ovatko esimerkiksi apteekin maksamat henkilöstökustannukset, vuokrat tai investoinnit tavanomaisesta poikkeavat. Saatavissa olevien tietojen perusteella

näiden apteekkien arvioidaan voivan tarvittaessa sopeuttaa liiketoimintaansa olemassa olevan sääntelyn nojalla tai investoida kannattavaan kasvuun välttääkseen kannattamattoman liiketoiminnan jatkamisen.

Ehdotetun apteekkiveroasteikon nollaportaan korotuksen seurauksena valtion vuotuisen apteekkiverotulokertymän arvioidaan vähentyvän noin 7 miljoonalla eurolla vuodessa. Ehdotettu muutos parantaisi kaikkien apteekkien kannattavuutta, koska apteekkiverotus keventyisi kaikkien apteekkien osalta.

STM katsoo, että ehdotettu muutos korjaisi perustuslakivaliokunnan lausunnossa esiin nostaman valtiosääntöoikeudellisen ongelman. Perustuslakivaliokunnan lausunnosta on pääteltävissä, että apteekkiverotuksen muutos olisi yksi syy syntyneeseen omaisuudensuojan ja elinkeinovapauden ongelmaan. Keventämällä apteekkiverotusta voitaisiin korjata syntynyt ongelma. STM katsoo, että jäljelle jääneistä uusista laskennallisesti tappiollisista apteekeista kahdeksan tappiollisuuden taustalla voidaan olettaa olevan toiminnan vakiintumattomuus tai pieni asiakaskunta. Nollaportaan korotus vahvistaisi kuitenkin myös näiden apteekkien mahdollisuuksia harjoittaa liiketoimintaansa. Ehdotetun muutoksen lisäksi apteekeilla olisivat käytössään voimassa olevan lainsäädännön nojalla erilaiset mahdollisuudet sopeuttaa toimintaansa.

2.4 Vaihtoehtona muutettu apteekkiveroasteikko

Hallituksen esityksessä ehdotettua apteekkiveroasteikkoa arvioitiin vaihtoehtoisesti myös muutettavan siten, että verotusta kevennettäisiin noin 8 miljoonalla eurolla vuodessa. Tämä vaihtoehto oli perusteltua arvioida, koska laskennallisesti tappiolliset apteekit näyttäisivät edellä kuvatuin tavoin sijoittuvan apteekkiveroasteikon eri voittomarginaaliryhmiin ja olevan liiketoiminnaltaan ja reseptuuriltaan hyvin erilaisia. Valmisteussa kehitettiin seuraava vaihtoehtoinen apteekkiveroasteikko:

	Veroprosentti	Vero alarajalla
0 - 199 999	0	0
200 000 - 399 999	20	0
400 000 - 599 999	27	40 000
600 000 - 799 999	35	94 000
800 000 - 999 999	37	164 000
1 000 000 -1 119 999	39	238 000
1 200 000- 1 399 999	41	316 000
1 400 000 -1 599 999	42	398 000
1 600 000 -	43	482 000

Kun laadittua uutta verotaulukkoa tarkasteltiin, havaittiin ehdotettujen muutosten myötä laskennallisesti 39 apteekin muuttuvan tappiolliseksi. Uusi laskennallisesti tappiollisia näistä olisi 21 apteekkia. Kun huomioidaan apteekin yhteydessä oleva osakeyhtiö, havaittiin laskennallisesti tappiollisia apteekkeja olevan 11 kappaletta. Näiden apteekkien tarkemmassa tarkastelussa havaittiin niiden olevan vastaavia, kuin nk. nollaportaan korottaminen mallissa. Yksi uusi tarkastelluista apteekeista näyttää olevan verrattain suuri. Vaihtoehtoisia veromalleja arvioitaessa painotettiin sitä, kumpi malli paremmin helpottaisi uusien laskennallisesti tappiollisten ja sellaisten apteekkien tilannetta, joiden on todennäköisesti haastavampi sopeuttaa liiketoimintaansa. Veroasteikkomallissa laskennallisesti tappiolliseksi jäisi yksi apteekki enemmän kuin ns. nollaporras mallissa. Lisäksi ns. nollaporras-malli vaikuttaa olevan kustannustehokkaampi ratkaisu, jolla voidaan helpottaa apteekkien tilannetta ja vahvistaa erityisesti pienempien apteekkien taloutta.

2.5 Vaikutusten arvioinnissa huomioitavia seikkoja

STM on tässä vastineessa syventänyt vaikutusten arviointia niiden apteekkien osalta, jotka ehdotettujen lääketaksa- ja apteekkiveromuutosten myötä olisivat 2023-2024

apteekkitaloustietoihin simuloituna laskennallisesti tappiollisia. Ministeriö on saanut valmistelussa käytetyt apteekkitiedot Fimealta. Ministeriöllä ei ole itsellään olemassa apteekkeja koskevia taloustietoja. Tietopohja kehittyy koko ajan, millä voi olla vaikutusta esitettyihin tietoihin. STM:n arvio apteekkien toimintamahdollisuuksista perustuu kokonaisuudessaan Fimealta saatuihin tietoihin seuraavista apteekkien ominaisuuksista: voittomarginaaliluokka, reseptuuri, henkilöstö, sijainti (ja sen vaikutus mm. palkka- ja vuokrakuluihin). Arvioinnissa ei ole ollut käytettävissä tietoa investoinneista. Fimealta saadut tiedot perustuvat apteekkarien itse ilmoittamiin tietoihin, ja tiedot eivät välttämättä kuvaa täysin läpinäkyvästi sitä, minkälainen taloudellinen tilanne apteekilla on. Fimealle ilmoitettuihin tietoihin ja siten kannattavuuteen voi vaikuttaa esimerkiksi se, miten paljon kustannuksia kohdennetaan apteekin ja erillisen osakeyhtiön välillä (esimerkiksi liiketilan vuokra).

Vaikutusten arvioinnissa lääketaksan ja apteekkiveron simuloinneissa tarkasteltu ajanjakso on verrattain lyhyt, vain kaksi vuotta. Tarkastelujaksoa ei ole mahdollista pidentää, koska aiemmat lääketaksamuutokset tulivat voimaan vuoden 2023 alusta. Tämä johtaa siihen, että laskennallisesti tappiollisia apteekkeja ei voida arvioida pidemmän ajan kuluessa, vaikka tiedossa on, että osa Suomessa toimivista apteekeista oli laskennallisesti tappiollisia jo ennen ehdotettuja muutoksia. On varsin tavanomaista, että liiketoiminta voi olla yksittäisiä vuosia laskennallisesti tappiollista ilman, että se olisi kuitenkaan pidemmällä aikavälillä kannattamatonta. Väliaikaiseen laskennalliseen tappiollisuuteen voi vaikuttaa erityisesti lyhyen tarkastelujakson aikana esimerkiksi suuret investoinnit tai muut tilapäiset muutokset toimintaympäristössä. Fimeaan toimitetuissa taloustiedoissa ei erotella esimerkiksi investointeja.

3 Muutosehdotukset hallituksen esitykseen

STM katsoo, että hallituksen esityksessä ehdotetut muutokset lääkelakiin, apteekkiverolakiin, sähköisestä lääkemääräyksestä annettuun lakiin ja sairausvakuutuslakiin tulee hyväksyä hallituksen esityksen mukaisena. Poikkeuksena tästä STM ehdottaa, että hallituksen esityksessä ehdotettua lakia apteekkiverolain muuttamisesta muutettaisiin ehdotetun 6 §:n osalta perustuslakivaliokunnan lausunnossaan antaman valtiosääntöoikeudellisen huomautuksen ottamiseksi asianmukaisesti huomioon. Ehdotetun 6 §:n apteekkiveroasteikkoa ehdotetaan muutettavan siten, että apteekkiveron nollaraja korotettaisiin 200 000 eurosta 250 000 euroon ja veron määriä asteikon veroportaiden alarajoilla muutettaisiin nollarajan korotuksen edellyttämällä tavalla. Ehdotettu muutos vähentäisi hallituksen esityksessä ehdotettujen muutosten seurauksena laskennallisesti tappiolliseksi tulevien uusien apteekkien lukumäärää. Lisäksi ehdotus vahvistaisi kaikkien apteekkien mahdollisuutta kannattavan liiketoiminnan harjoittamiseen ja toisi helpotusta erityisesti pienille apteekeille. Ehdotus myös vahvistaisi laskennallisesti tappiollisiksi apteekeiksi jäävien apteekkien taloutta.

Lisäksi STM ehdottaa, että hallituksen esityksessä ehdotettuun lakiin apteekkiverolain muuttamiseksi lisättäisiin siirtymäsäännös lain toimeenpanon tukemiseksi ensimmäisen vuoden aikana. Muilta osin hallituksen esityksessä ehdotettu laki apteekkiverolain muuttamisesta tulisi hyväksyä hallituksen esityksen mukaisena.

STM ehdottaa, että asian käsittelyssä edettäisiin tässä vastineessa ehdotettujen muutosten käsittelyllä valiokunnan tarkoituksenmukaiseksi katsomalla tavalla. Asian käsittely vastineen avulla mahdollistaisi myös sen, että hallituksen esityksessä ehdotetut muutokset tulisivat voimaan esityksessä tarkoitetussa ja budjettilakien edellyttämässä aikataulussa.

Lisäksi hallituksen esityksen liitteenä olevat ehdotukset valtioneuvoston asetuksiksi lääkeasetuksen muuttamiseksi ja lääketaksasta annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamiseksi tulee säilyttää hallituksen esityksessä ehdotetun mukaisena lukuun ottamatta lääkeasetuksen 11 §:ään seuraavassa ehdotettua muutosta.

4 Ehdotus hallituksen esityksessä ehdotetun apteekkiverolain muuttamisesta annetun lakiehdotuksen muuttamiseksi

4.1 Muutettavaksi ehdotetut pykälät

Ehdotetut muutokset pykäliin verrattuna hallituksen esityksen lakiehdotukseen on merkitty tekstin lihavoinnilla ja alleviivauksella.

6 §

Veroasteikko

Apteekkivero lasketaan lääkemyynnin voittomarginaaliryhmittäin seuraavasti

Lääkemyynnin voittomarginaali, euroa	Apteekkivero lääkemyynnin-voittomarginaalin alarajan kohdalla, euroa	Veroprosentti alarajan ylimenevästä lääkemyynnin voittomarginaalista, %
0 – **249 999**	0	0
250 000 – 499 999	0	22
500 000 – 799 999	**55 000**	37
800 000 – 1 099 999	**166 000**	39
1 100 000 – 1 399 999	**283 000**	41
1 400 000 – 1 699 999	**406 000**	42
1 700 000 –	**532 000**	43

———

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2026.

Mitä tässä laissa säädetään, sovelletaan ensimmäisen kerran vuodelta 2026 suoritettavaan apteekkiveroon. **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.**

Aiemmilta verovuosilta suoritettavaan apteekkiveroon sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

4.2 Muutettavaksi ehdotettujen apteekkiverolain pykälien säännöskohtaiset perustelut

6 § *Veroasteikko.* Apteekkiverolain voimassa olevassa pykälässä säädetään liikevaihtoryhmittäin laskettavasta apteekkiveron veroasteikosta. Veroasteikossa on kymmenen porrasta. Apteekkiveroprosentti vaihtelee 6,10 – 11,20 prosentin välillä. Lisäksi sellaiset apteekkitoimijat, joiden liikevaihto jäisi kokonaan alle 871 393 euron eivät maksaisi lainkaan apteekkiveroa.

Pykälää esitetään muutettavaksi siten, että apteekkivero laskettaisiin perustuen verovelvollisen apteekkitoimipisteiden yhteenlaskettuun lääkemyynnin voittomarginaaliin. Ehdotetussa uudessa veroasteikossa olisi seitsemän lääkemyynnin voittomarginaaliporrasta. Ensimmäinen niin sanottu nollaporras kattaisi apteekkien lääkemyynnin voittomarginaalin 0-249 999 euron osalta. Apteekkivero lääkemyynnin voittomarginaalin alarajan kohdalla olisi 0 euroa ja veroprosentti alarajan, eli 0 euron ylimenevästä lääkemyynnin voittomarginaalista 249 999 euroon asti olisi 0 prosenttia.

Toinen porras muodostuisi 250 000 – 499 999 euron lääkemyynnin voittomarginaalista. Apteekkivero lääkemyynnin voittomarginaalin alarajan kohdalla, eli 250 000 eurossa olisi 0 euroa. Veroprosentti alarajan ylimenevästä lääkemyynnin voittomarginaalista 499 999 euroon asti olisi 22 prosenttia.

Kolmas porras muodostuisi 500 000 – 799 999 euron lääkemyynnin voittomarginaalista. Apteekkivero lääkemyynnin voittomarginaalin alarajan kohdalla, eli 500 000 eurossa olisi 55 000 euroa ja veroprosentti alarajan ylimenevästä lääkemyynnin voittomarginaalista 799 999 euroon asti olisi 37 prosenttia.

Neljäs porras muodostuisi 800 000 – 1 099 999 euron lääkemyynnin voittomarginaalista. Apteekkivero lääkemyynnin voittomarginaalin alarajan kohdalla, eli 800 000 eurossa olisi 166 000 euroa. Veroprosentti alarajan ylimenevästä lääkemyynnin voittomarginaalista 1 099 999 euroon asti olisi 39 prosenttia.

Viides porras muodostuisi 1 100 000 – 1 399 999 euron lääkemyynnin voittomarginaalista. Apteekkivero lääkemyynnin voittomarginaalin alarajan kohdalla, eli 1 100 000 eurossa olisi 283 000 euroa. Veroprosentti alarajan ylimenevästä lääkemyynnin voittomarginaalista 1 399 999 euroon asti olisi 41 prosenttia.

Kuudes porras muodostuisi 1 400 000 – 1 699 999 euron lääkemyynnin voittomarginaalista. Apteekkivero lääkemyynnin voittomarginaalin alarajan kohdalla, eli 1 400 000 eurossa olisi 406 000 euroa. Veroprosentti alarajan ylimenevästä lääkemyynnin voittomarginaalista 1 699 999 euroon asti olisi 42 prosenttia.

Seitsemäs porras muodostuisi yli 1 700 000 euron lääkemyynnin voittomarginaalista. Apteekkivero lääkemyynnin voittomarginaalin alarajan kohdalla, eli 1 700 000 eurossa olisi 532 000 euroa. Veroprosentti alarajan ylimenevästä lääkemyynnin voittomarginaalista olisi 43 prosenttia.

Voimaantulosäännös. Hallituksen esityksessä ehdotetun apteekkiverolain muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen mukaan laki tulisi voimaan 1 päivänä tammikuuta 2026. Lisäksi voimaantulosäännöksessä ehdotetaan säädettävän, että mitä tässä laissa, säädetään, sovellettaisiin ensimmäisen kerran vuodelta 2026 suoritettavaan apteekkiveroon. Lisäksi säädettäisiin siitä, että aiemmilta verovuosilta suoritettavaan apteekkiveroon sovellettaisiin tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä. Hallituksen esityksen perusteluissa on todettu, että apteekkiveron verokausi on kalenterivuosi. Lain apteekkiverolain muuttamisesta tullessa voimaan vuoden 2026 alusta vuoden 2025 verokausi on juuri päättynyt ja oma-aloitteisten verojen verotusmenettelystä annetun lain (768/2016) nojalla verokauden veroilmoitus annettava ja vero maksettava viimeistään helmikuun 2026 lopussa. Ehdotetut apteekkiverolain muutokset olisivat tällöin jo voimassa. Lain takautuvan soveltamisen estämiseksi, sitä olisi sovellettava ensimmäisen kerran vuoden 2026 verokaudella.

STM ehdottaa, että hallituksen esityksessä ehdotettuun apteekkiverolain muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännökseen lisättäisiin uusi säännös, jonka mukaan 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. Säännös ehdotetaan lisättävän voimaantulosäännöksen toisen momentin yhteyteen, jossa säädettäisiin siitä, että lakia sovellettaisiin ensimmäisen kerran vuodelta 2026 suoritettavaan apteekkiveroon.

Ehdotetun apteekkiverolain 5 §:n 3 momentin mukaan edellä 1 momentissa välittömästi myydyn lääkkeen hankintamenolla tarkoitetaan välittömästi myydyn lääkevalmisteen apteekin kirjanpidon mukaista arvonlisäverotonta ostohintaa. Nyt ehdotettu uusi säännös tarkoittaisi sitä, että lain voimaantultua ensimmäisen vuoden mittaisen siirtymäkauden ajan hankintamenon määrittelyssä käytettäisiin apteekin kirjanpidon mukaisen arvolisäverottoman ostohinnan sijaan apteekin lääkevalmisteen myyntihetken mukaista arvonlisäverotonta ostohintaa. Ostohintana käytettäisiin näin lääketaksasta annetun valtioneuvoston asetuksen (713/2013) mukaista lääkevalmisteen ostohintaa, joka on lääkevalmisteen myyntipäivänä valtakunnallisesti käytössä oleva lääkevalmisteen myyntiluvan haltijan ilmoittama lääkelain 37 a §:n mukainen tukkuhinta.

Muilta osin apteekkiverolaista tai hankintamenon tai lääkemyynnin voittomarginaalin määrittelystä ei ehdotettaisi poikettavan verovuoden 2026 osalta. Ehdotetun apteekkiverolain 5 §:n 3 momentti edellyttää lisäksi, että välittömästi myydyn lääkkeen hankintamenona vähennetään välittömästi myytyä lääkettä koskeva lääketukkukaupan apteekille toimittama lääketilauksen toimitusmaksu ja koneellisen annosjakelupalvelun tuottajan veloittama

jakelu- ja toimituspalkkio. Näistä ei ehdota voimaantulosäännöksessä poikettavan. Apteekin tulisi huomioida nämä erät hankintamenossa myös suoritettaessa verovuoden 2026 apteekkiveroa.

Syynä ehdotetun säännöksen lisäykseen on se, että apteekkiverolakiin ehdotettujen muutosten valmistelun aikana on ilmennyt, ettei kaikkien apteekkiverovelvollisten olisi välttämättä välittömästi mahdollista siirtyä kirjanpidossaan soveltamaan ehdotetun apteekkiverolain 5 §:n 3 momentin mukaista hankintamenon määritelmää. Ehdotettu 5 §:n 3 momentti edellyttäisi ainakin kirjanpitojärjestelmien kykyä tuottaa tietoa välittömästi myydyn lääkevalmisteen apteekin kirjanpidon mukaisesta arvonlisäverottomasta ostohinnasta FIFO-periaatteen mukaisesti. Siirtymäsäännöksellä pyritään varmistamaan riittävä aika lain toimeenpanemiseksi. Lain 5 §:ää tulisi soveltaa täysimääräisesti verovuodelta 2027 sovellettavaan apteekkiveroon. Ehdotetulla siirtymäsäännöksellä ei arvioida olevan suuria verovaikutuksia apteekkiveron kertymään. Siirtymäsäännöksen mukaisessa menettelyssä on kuitenkin mahdollista, etteivät kaikki lääkkeiden hintamuutokset tulisi välttämättä huomioiduksi apteekkiveron perusteen laskemisessa. Ehdotettu siirtymäsäännös ei mahdollista hävikin tai myymättömien lääkkeiden vähentämistä apteekkiveron perusteen laskennassa.

5 Ehdotus hallituksen esityksen liitteenä olevan lääkeasetuksen muuttamisesta annettavan valtioneuvoston asetuksen muuttamiseksi

STM ehdottaa, että hallituksen esityksen liitteenä olevan lääkeasetuksen muuttamisesta annettavaa valtioneuvoston asetuksen 11 §:ää muutettaisiin poistamalla 11 §:n 1 momentin 7 kohdasta Kansaneläkelaitoksen asiantuntijalausunnossa ehdottaman mukaisesti siinä oleva täsmennys: ”*pois lukien suolen tyhjennykseen tai tähystyksiin käytetyt valmisteet*”. Valtioneuvosto ottaa asetusta antaessaan tämän muutoksen huomioon.

6 Lopuksi

Vastine on valmisteltu virkatyönä STM:ssä. Apteekkiverolakia koskevat muutosehdotukset on valmisteltu yhteistyössä Fimean kanssa ja tiedot laskennallisesti tappiollisista apteekeista perustuvat Fimealta saatuihin tietoihin. Apteekkiverolaki on verolakina valtiovarainministeriön hallinnonalan säädös. Apteekkiverolain esitöissä (HE 29/2016 vp) on todettu tarkoituksena olevan, että apteekkiveron määräytymisen perusteet ja veron taso valmistellaan STM:ssä ministeriöiden tehdessä yhteistyötä asiassa. STM on tämän vuoksi neuvotellut vastineessa apteekkiverolakiin ehdotetuista muutoksista valtiovarainministeriön kanssa ja valtiovarainministeriö on ilmoittanut hyväksyvänsä vastineessa hallituksen esitykseen ehdotetut muutokset.

Neuvotteleva virkamies Tuija Metsävainio

Jakelu Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta