



1.12.2025

VIITE: LAUSUNTOPYYNTÖ, HE 111/2025 VP

HALLITUKSEN ESITYS EDUSKUNNALLE APTEEKKITALOUDEN UUDISTUSTA JA LÄÄKESÄÄSTÖJEN TOIMEENPANOJA KOSKEVAKSI LAINSÄÄDÄNNÖKSI

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt lausuntoa ministeriön vastineesta koskien apteekkitalouden uudistusta. Keskitymme tässä lausunnossa vain vastineen arviointiin ja muilta osin viittaamme aiemmin valiokunnalle antamaamme lausuntoon asiasta.

Kokonaisuudessaan voi todeta, että perustuslakivaliokunnan kanta on johdonmukainen ja selkeä. Apteekkariliitto on aiemmissa lausunnoissaan asiasta tuonut esiin, että uudistus muuttaa apteekkitaloutta perusteellisesti siten, että kokonaisvaikutusten arviointi on haastavaa ja voi johtaa ennakoimattomiin muutoksiin apteekkimarkkinalla.

Perusongelmana ei ole apteekkitalouden rakenteellinen uudistus (apteekiverouudistus) vaan se, että samaan aikaan rakenteellisen uudistuksen kanssa tehdään 36 m€ leikkaus apteekkitalouteen sekä siirretään osa itsehoitolääkkeistä apteekkikanavan ulkopuolelle. Leikkauksen mittaluokka on liian suuri, eikä apteekkitalous kestä sitä perustuslain edellyttämällä tavalla.

Apteekkitoiminnan kannattavuudesta ja tappiollisuudesta

Perustuslakivaliokunta edellyttää sosiaali- ja terveysvaliokuntaa muuttamaan hallituksen esitystä 111/2025 siten, että **se tuottaa mahdollisuudet kannattavan liiketoiminnan harjoittamiseen** myös niille apteekeille, joille nyt ehdotettu sääntely parhaan käytettävissä olevan tiedon valossa merkitsisi toiminnan muuttumista kannattamattomaksi.

Perustuslakivaliokunta katsoo, että ehdotettu sääntelykokonaisuus muodostuu 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 sitä nykyisin apteekkiluvan perusteella harjoittavien kannalta taloudellisesti kannattamattomaksi ja useiden apteekkien osalta selvästi tappiolliseksi.**

Perustuslain kannalta riittävää ei siis ole vain apteekkitoiminnan tappiollisuuden estäminen, vaan hallituksen esityksen on mahdollistettava kannattava liiketoiminta niille apteekkeille, jotka olisivat muuttumassa kannattamattomiksi.

On siis välttämätöntä kyetä tunnistamaan ero tappiollisen ja kannattamattoman apteekkitoiminnan välillä.

Apteekki on toiminimiyritys, mikä vaikuttaa apteekkitoiminnan kannattavuuden ja tappiollisuuden arviointiin. **Apteekin tulos ei ole apteekkarin ansio**, vaan apteekin tuloksesta maksetaan yritystoimintaa varten otetut lainat ja myöhempien vuosien investoinnit. Toiminimiyrityksestä ei myöskään voi maksaa apteekkarille palkkaa, kuten osakeyhtiöstä tai esimerkiksi yliopiston apteekista. Apteekin tulos, sen jälkeen, kun siitä on maksettu verot, lainanlyhennykset ja huomioitu tulevat investoinnit, on apteekkarin tulo, jonka hän voi nostaa korvauksena työstä, jota hän apteekkilupansa nojalla tekee.

Hallituksen esityksessä apteekkien kannattavuutta on arvioitu laskien lukumääräisesti niiden apteekkien määrää, joiden tulos jää negatiiviseksi. Tämä laskentatapa on yksiselitteisesti väärä, koska tällaisesta apteekista apteekkarille ei jää minkäänlaista ansiota eikä apteekkitoiminta ole kannattavaa. Vaikutusarvioinneissa tulee käyttää apteekin palkkaoikaistua tulosta, jossa on huomioitu kokeneen proviisorin taulukkopalkkaa vastaava paikka ja yritystoiminnan riskilisä, ei pelkkää tilikauden tulosta.

Ministeriön vastineessa tappiollisia apteekkeja arvioidaan olevan 26. **Hallituksen esityksen mukaan niitä apteekkeja, joiden tulos olisi alle 100 000 euroa, olisi 134.** Nämä apteekit ovat se joukko, jonka toiminnan hallituksen esitys on potentiaalisesti muuttamassa kannattamattomaksi eli sellaiseksi, josta apteekkari ei pysty maksamaan yritystoimintansa velkoja, tulevia investointeja eikä itselleen palkkaa.

Apteekin yhteydessä toimivan osakeyhtiön huomioiminen

Lisäksi haluamme erikseen kiinnittää huomiota siihen, että ei-lääkkeellisen myynnin ja apteekkarien omistamien osakeyhtiöiden huomiointi osana apteekin taloutta antaa virheellisen kuvan apteekkitoiminnasta tai sen kannattavuudesta. Nämä osakeyhtiöt ovat normaalin osakeyhtiötä koskevan yhtiö- ja vero-oikeudellisen sääntelyn piirissä, ja ne toteuttavat asianomaisen osakeyhtiön yhtiöjärjestyksessä määritellyn toimialan mukaista toimintaa. Yhtiöiden toimintaan voi kuulua muun muassa niin sanottua ei-lääkkeellistä myyntiä sekä apteekin palvelutoimintaa, mutta myös muuta, täysin apteekkitoiminnasta riippumatonta liiketoimintaa.

Apteekin yhteydessä toimivissa osakeyhtiöissä ei myydä lääkkeitä eikä niitä säännellä lääkelaissa. Lääkelaissa tarkoitettut toiminnot ovat lääkelain piirissä, ja lääkemyynti tulee toteuttaa toiminimiyrityksessä. Sen sijaan ei-lääkkeellisen myynnin yhtiömuotoa lääkelaiki ei säätele. Nyt käsillä olevat lääketaksaleikkaukset antavat täysin väärän insentiivin ja korostavat ei-lääkkeellisen myynnin roolia entisestään tavalla, jota on vaikea ymmärtää lääkepolitiikan ja terveydenhuollon tavoitteista käsin.

Ministeriön vastineessa annetaan ymmärtää, että kulujen jako apteekin ja samassa tilassa toimivan osakeyhtiön välillä olisi epäselvä, ja että apteekkari voisi jollakin tavalla epärehellisesti optimoida kulujen jakautumista. Asiasta on kuitenkin olemassa täysin selvät vero-ohjeet, joiden mukaan:

- Mikäli apteekin tiloissa harjoitetaan liiketoimintaa erillisen yhtiön toimesta, tulee kaikki toiminnan kulut jakaa apteekin ja yhtiön kesken niiden myyntien suhteessa.
- Yhtiön apteekille maksamat työvoiman, liiketilojen yms. käyttöön perustuvat korvaukset ovat apteekin tuloslaskelmassa liiketoiminnan muissa tuotoissa ja yhtiön tuloslaskelmassa muissa kuluissa.
- Apteekin ja yhtiön kulujen jako perustuu elinkeinoverolakiin sekä verohallinnon verotarkastuksissa havaitun perusteella laadittuun ohjeistukseen.
- Ohjeistuksen mukaisesti kaikki kulut, jotka eivät ole osoitettavissa ainoastaan apteekin kuluiksi, tulee jakaa apteekin ja yhtiön välillä näiden myyntien suhteessa:
 - Käytännössä kulujen jako koskee kaikkia kustannuksia, jotka eivät ole suoraan yhteydessä lääkemyyntiin. Esimerkiksi henkilöstökulut,

toimitilavuokrat ja kaikki käyttöomaisuutta koskevat kulut ja poistot, hallintokulut yms. tulee jakaa apteekin ja osakeyhtiön välillä näiden liikevaihtojen suhteessa.

- Apteekkarilla tulee olla laskelma, jolla on osoitettavissa Verohallinnolle, miten henkilöstökulut, toimitilavuokrat, kaluston ja liiketoiminnan muiden kulujen korvaaminen tapahtuu apteekin ja apteekin yhteydessä toimivan osakeyhtiön välillä.

Todettakoon lisäksi, että vastineen mukaan ”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).” Apteekit toimittavat Fimealle vuosittain nk. pitkät tuloslaskelmat ja taseet, ja Fimealla on erittäin laaja tiedonsaantioikeus apteekkien taloudesta. Tuloslaskelmilla näkyy selvästi myös apteekin ja mahdollisen osakeyhtiön keskinäinen rahaliikenne. Kyse on ensisijaisesti siitä, että laskennassa ensisijaisesti hyödynnetään erillisen kyselyn tietoja, eikä näitä kirjanpitolainsäädännön mukaisia, varsin vahvasti oikean taloudellisen informaation antamiseen velvoittavia tietoja.

Vaikutustenarvioinnin puutteellisuudesta

Vaikutustenarvioinnissa ei edelleenkään ole millään lailla huomioitu yksityisten apteekkien ja yliopiston apteekkien erilaista kulurakennetta kuten sitä, että yliopiston apteekkien tuloksesta ei tarvitse kattaa sellaisia kuluja kuin apteekkarin palkka. Yliopiston apteekkien kaikki henkilöstökulut, ml. ylimmän johdon palkka on jo maksettu osana yrityksen henkilöstökuluja. Lisäksi erityisesti Helsingin yliopiston apteekin kulurakenne poikkeaa merkittävästi yksityisistä apteekeista ja YA:n lääkemyynnin kuluihin kohdentuu sellaisia kuluja, joita muilla apteekeilla ei ole, ja jotka ovat sen liiketoimintastrategiasta johtuvia, kuten erittäin laajat markkinoinnin kulut ja kannattamattomaan verkkoapteekkitoimintaan tehdyt investoinnit. Muilta osin viittaamme aiemmin antamaamme lausuntoon yliopiston apteekin erityisasemaa koskien.

Korjausehdotus koostuu muutoksista apteekkiveroon, taksaleikkaukseen, itsehoitolääkkeisiin sekä kannattamattomasta toiminnasta luopumiseen.

Mikäli ehdotus halutaan korjata valiokuntavaiheessa vastaamaan PeV:n edellytyksiin, tulee esitykseen tehdä muitakin muutoksia kuin vastineessa esitetty nollaveroportaan alarajan nosto. Veroporrasta koskevan muutoksen vaikutuksia on sinällään vastineessa arvioitu oikeasuuntaisesti ja se tukisi kaikkien apteekkien toimintaedellytyksiä, mutta vastineessa asiaa on arvioitu vain apteekkien tappiollisuuden näkökulmasta ja jätetty huomioimatta PeV:n tulkinnan asettama edellytys kannattavasta liiketoiminnasta sekä apteekkariyrittäjän poikkeava tulonmuodostus.

Muutoksia tulee tehdä sekä apteekkiveron rakenteen osalta että taksaleikkauksen suuruuteen. Lisäksi ehdotamme muutoksia itsehoitolääkkeiden jakelukanavaan sekä kannattamattomasta apteekista luopumiseen, jotka molemmat muutokset tukisivat PeV:n esittämää tavoitetta.

Korjausehdotukset apteekkiveroon

Hallituksen esitys asettaisi erityisen hankalaan asemaan pienimmät apteekit, jotka tulisivat ensimmäistä kertaa apteekkiveron piiriin. Lisäksi esitetty verotaulukon luokkien määrän vähentäminen johtaisi osalla apteekeista verotuksen merkittävään kiristymiseen ja asettaisi yksityiset apteekit heikompaan asemaan Yliopiston Apteekkiin verrattuna. Yhdessä muiden muutosten kanssa nämä veronkiristykset johtavat monella apteekilla toiminnan kannattamattomuuteen. Lisäksi on huomattava, että niin sanottu kahden apteekin loukku johtaa usein suoraan apteekin tappiollisuuteen, eikä sitä ole siitä huolimatta millään tavoin arvioitu ministeriön vastineessa eikä itse hallituksen esityksessä.

Esitämme seuraavia korjauksia apteekkiveroon:

- 1) **Apteekkiveron nollaverorajan nosto 250 000 euroon ministeriön vastineessa esitetyllä tavalla.** Raja tulisi määrittää tasolle, joka vastaa elinkelpoisen apteekin vähimmäiskustannuksia. Apteekkiveron tarkoitus on tasata apteekkien välisiä tuloeroja, eikä veroa siksi tule periä apteekeilta, joiden myyntikate juuri ja juuri kattaa toiminnan peruskustannukset.

- 2) **Oikeutena olevan sivuapteekin vähennyksen korotus.** Esitetty 50 004 euron vuosittainen vähennys apteekkiveron perusteeseen ei riitä tekemään sivuapteekkitoiminnasta kannattavaa. **Ehdotamme uudeksi vähennykseksi 100 008 euroa vuodessa.** Nykyistä sivuapteekkivähennystä selvästi pienempi vähennys muuttaa merkittävästi apteekkarin apteekkikokonaisuuden taloudellista tilannetta. Lisäksi on syytä huomata, että sivuapteekkivähennyksen laskentatapa muuttuu merkittävästi juuri pienten pää- ja sivuapteekkien yhdistelmällä.
- 3) **Apteekkiveroa on korjattava estämään kahden apteekin loukut.** Hallituksen esityksen mukainen apteekkiveron laskutapa voi aiheuttaa apteekkitoiminnan kannattamattomuuden, jopa apteekkarin konkurssin, apteekinvaihdosvuonna, kun apteekkivero laskettaisiin molempien apteekkien yhteenlasketun myyntikatteen pohjalta. Ongelma pitäisi korjata joko verottamalla molemmat apteekkiluvat erikseen tai myöntämällä apteekinvaihdosvuodelle kuukausikohtainen euromääräinen vähennys apteekkiveron perusteesta (esim. 28 000 euroa kuussa). Toimitamme kahden apteekin loukkua koskien erillisen liitteen lausuntomme liitteenä.

Korjausehdotukset lääketaksaleikkaukseen

Syy siihen, että hallituksen esitys tekee useista apteekeista kannattamattomia ja tappiollisia, ei ole ensisijaisesti veromuutoksessa vaan säästöt haetaan lääketaksaa leikkaamalla. Kokonaistilannetta parantaisi merkittävästi, mikäli lääketaksaan kohdistuvaa 36 miljoonan euron leikkauksesta luovuttaisiin tai sitä kohtuullistettaisiin. Leikkaus on erittäin suuri apteekkien nykyisessä taloustilanteessa ja uhkaa erityisesti pienten apteekkien ja jo nyt heikosti kannattavien apteekkien taloudellisia toimintaedellytyksiä.

On myös tärkeä huomata, että kaikkein pienimmät apteekit, jotka jo ovat nollaveroluokan piirissä, eivät hyödy esimerkiksi apteekkiveron progression korjaamisesta. Tässä tilanteessa ainoa keino helpottaa nollaveroluokassa olevien kannattamattomien apteekkien taloustilannetta on pienentää lääketaksaleikkausta.

Korjausehdotukset itsehoitolääkkeiden myyntiin apteekkien ulkopuolella

Itsehoitolääkkeiden myynnin siirtyminen edes rajatusti apteekkien ulkopuolelle vaikuttaa välittömästi apteekkien toimintamahdollisuuksiin ja yhdessä muiden muutosten kanssa uhkaa tehdä apteekkitoiminnasta kannattamatonta. Reseptilääkkeiden lääketaksaan on 2000-luvulla kohdistettu merkittävästi heikennyksiä, minkä vuoksi apteekit ovat taloudellisesti riippuvaisia itsehoitolääkemyynnistä.

Itsehoitolääkkeiden jakelukanavia koskevilla päätöksillä on merkittävä vaikutus apteekkitoiminnan kannattavuudelle. Apteekkien ulkopuolella myytävän rajatun itsehoitovalikoiman supistaminen tai kaikkien itsehoitolääkkeiden säilyttäminen apteekkijakelussa olisi yksi keino tukea kannattavan apteekkitoiminnan mahdollisuuksia.

Korjausehdotukset apteekkitoiminnasta luopumiseen

Koska perustuslakivaliokunta korostaa, että oikeus luopua elinkeinon harjoittamisesta ei ole riittävä tapa taata omaisuudensuoja ja elinkeinovapaus, myös lääkelain 53 a §:ää tulee korjata.

Ehdotamme tähän muutosta, joka koostuu kahdesta toimintatavasta:

- 1) Apteekkarille tulisi oikeus myydä kannattamaton apteekkiliiketoimintansa toiselle, korkeintaan 200 kilometrin päässä sijaitsevalle apteekille sivuapteekiksi. Mikäli liiketoimintakaupasta saatava hinta alittaisi merkittävästi apteekkarin itsensä liiketoiminnasta maksaman hinnan, tulisi apteekkiverosta luopua ko. vuodelta tai sitä tulisi kohtuullistaa, jotta apteekkari saisi myymästään liiketoiminnasta kohtuullisen korvauksen, mikä tukisi elinkeinovapauden ja omaisuudensuojan toteutumista.
- 2) Mikäli ostajaa ei löydy, apteekkarilla olisi esitetyn 53 a §:n mukainen oikeus luopua nopeutetusti apteekkiluvasta. Jotta omaisuudensuoja ja elinkeinovapaus voitaisiin turvata, tulisi
 - apteekkiverosta luopua ko. verovuodelta
 - valtion lunastaa apteekin lääkevarasto käypään hintaan
 - valtion vastata apteekin liiketilan vuokrasta siltä ajalta, kun apteekkitoimintaa ei ole enää mahdollista ylläpitää mutta vuokranmaksuvelvoite jatkuu.

Näin apteekkarilla olisi mahdollisuus välttää kohtuuttomat taloudelliset tilanteet ja selviytyä velvoitteistaan luopuessaan apteekistaan.

Joka tapauksessa on olennaista, että Fimealla on riittävät valtuudet muuttaa kannattamaton pääapteekki sivuapteekiksi, ja oikeutena oleva sivuapteekki ehdoksi ja toisinpäin. Apteekkarin oikeusturvasta on näissäkin tilanteissa huolehdittava, ja näitä muutoksia tulee voida tehdä vain apteekkarin suostumuksella.

Hankintamenon määrittely

Hallituksen esityksen mukaan *lääkkeen hankintamenolla tarkoitetaan välittömästi myydyn lääkevalmisteen apteekin kirjanpidon mukaista arvonlisäverotonta ostohintaa lisättynä välittömästi myytyä lääkettä koskevalla lääketukkukaupan apteekille toimittaman lääketilauksen toimitusmaksulla ja koneellisen annosjakelupalvelun tuottajan veloittamalla jakelu- ja toimituspalkkiolla.*

Valtiovarainvaliokunnan verojaosto tulkitsi tätä säännöstä lausunnossaan tavalla, joka olisi ollut käytännössä mahdotonta toteuttaa. Apteekkariliitto toimitti tuon jälkeen valiokunnalle oman ehdotuksensa asiasta, ja ministeriö esittää vastineessaan nyt sen hyväksymistä yhden vuoden siirtymäajalla.

Ministeriö on aiemmin keskusteluissa perustellut FIFO-mallia verokertymän säilyttämisellä. Nyt yllättäen **ministeriö viittaa vastineessaan siihen, ettei siirtymäsäännöksellä olisi juurikaan vaikutusta verokertymään.**

Voi hyvällä syyllä kysyä, miksi tällainen säännös säädettäisiin, kun se on sekä kirjanpidon kannalta ongelmallinen että aiheuttaa laajan ja kalliin tietojärjestelmähankkeen, joka lisää apteekkien kustannuksia tilanteessa, jossa talous on muutenkin puristeinen. FIFO-mallille ei ole esitetty hallituksen esityksessä minkäänlaisia perusteluita, ja nyt vastineesta käy ilmi, ettei muutoksella olisi vaikutusta verokertymään.

FIFO-malli olisi hyvä esimerkki sääntelystä, jonka tarkoitusta kukaan ei lopulta ymmärrä, mutta joka aiheuttaa vain turhia kustannuksia. Julkisessa keskustelussa – ja poliittisissa puheissa – viitataan usein turhan sääntelyn purkamiseen, mutta tällä muutoksella luotaisiin uutta sääntelyä, jolla lisätään hallinnollista taakkaa ja tehdään tietojärjestelmämuutoksia vain sääntelyn tähden. **Ellei muutoksella ole vaikutusta**

verokertymään, olisi loogisinta säätää nyt siirtymäajan säännökseksi esitetty säännös pysyväksi. Se on sekä kirjanpidon näkökulmasta yksinkertainen että ei edellyttäisi tietojärjestelmien uudistushankkeita.

Lisäksi kiinnitämme erikseen huomiota siihen, että apteekkien tietojärjestelmätoimittajilta (erityisesti Receptum oy) saamamme tiedon mukaan vuoden siirtymäaika on liian lyhyt tietojärjestelmämuutoksen tekemiseen.

Itsehoitolääkkeitä koskevat muutokset

Vastineessaan ministeriö ehdottaa, että apteekkien ulkopuolelle olisi mahdollista siirtää myös suolen tyhjennykseen tai tähystyksiin käytettävät valmisteet. Näiden tuotteiden kohdalla kyse on lääketieteelliseen toimenpiteeseen valmistautumisesta ja neuvonta valmisteen oikeasta ja turvallisesta käytöstä on olennaisen tärkeää toimenpiteen onnistumisen takaamiseksi. Siksi ko. tuotteet eivät näkemyksemme mukaan kuulu myyntikanavaajennuksen piiriin, vaan ne tulisi myydä jatkossakin vain apteekeista.

Makrogolia sisältävät yhdistelmävalmisteet ovat lääkevalmisteita, joiden farmakologinen vaikutus perustuu useiden vaikuttavien aineiden, kuten makrogolin ja elektrolyyttien, yhteisvaikutukseen. Näiden valmisteiden käyttöön voi liittyä riskejä, erityisesti neste- ja elektrolyyttitasapainon häiriöitä, jos tuotetta käytetään virheellisesti. Riskit korostuvat iäkkäillä ja perussairauksia sairastavilla potilasryhmillä.

Valmisteiden turvallinen käyttö edellyttää ammattilaisen antamaa neuvontaa, jotta asiakkaan terveydentila, mahdolliset vasta-aiheet, lääkeinteraktiot ja oikea annostelu voidaan arvioida asianmukaisesti. Lisäksi ummetuksen taustalla voi olla vakavia sairauksia, joiden tunnistaminen ja ohjaaminen jatkohoitoon on olennainen osa apteekin asiantuntijatehtävää. Näistä syistä valmisteiden saatavuuden rajaaminen apteekkeihin on tarkoituksenmukaista ja tukee lääkitys- ja potilasturvallisuutta.

Apteekkien ulkopuolella myytävien itsehoitolääkkeiden osalta tulisi lisäksi pohtia pakkauskokojen rajaamista pienimpään mahdolliseen pakkauskokoon. Pienet pakkauskoot voivat vähentää pitkäaikaisen tai toistuvan epätarkoituksenmukaisen käytön riskiä, sekä rajoittavat tahattoman tai tarkoituksellisen väärinkäytön mahdollisuuksia.

Lisäksi pienet pakkauskoot tukevat lääkehoidon oikeaa käyttöä: itsehoitolääkkeet on tarkoitettu lyhytaikaiseen, tilapäisen oireen hoitoon. Mikäli oireet jatkuvat pidempään, asiakas on ohjattava hakeutumaan terveydenhuollon ammattihenkilön arvioon. Suurten pakkauskokojen myynti vähentäisi tätä kontrollimekanismia ja lisäisi riskiä, että potilas jatkaa itsehoitoa tilanteissa, joissa asianmukainen neuvonta ja oireiden arviointi olisi tarpeellista.

Tuore selvitys Tanskasta osoittaa, että itsehoitolääkkeiden myynti päivittäistavarakaupoissa kasvaa nopeasti, ja samalla kansalaisten käsitys itsehoitolääkkeiden turvallisuudesta vääristyy. Selvityksen mukaan 40 % tanskalaisista uskoo, että supermarketista tai kioskista ostettavat itsehoitolääkkeet ovat vaarattomia. Tämä on jyrkkä kasvu vuoden 2018 tasosta, jolloin vain 24 % oli samaa mieltä. Asiantuntijat varoittavat, että lääkkeiden myynti ”kuten elintarvikkeet” luo virheellisen mielikuvan riskittömyydestä ja lisää väärinkäytön, yliannostuksen sekä riippuvuuden riskiä. Selvitys osoittaa, että apteekkien ulkopuolinen myynti **muuttaa kuluttajien riskikäsitystä väärään suuntaan**. Lähde: [4 ud af 10 danskere tror, at håndkøbsmedicin er ufarlig.](#)

Kunnioittavasti,

Merja Hirvonen
Toimitusjohtaja
Suomen Apteekkariliitto

Liite: Apteekkivero ja kahden apteekin loukku

Kun apteekkari hakeutuu uuteen apteekkiin, hän useimmiten ottaa vastaan (eli ostaa edelliseltä luvanhaltijalta) uuden apteekin ennen kuin hän luopuu edellisestä apteekistaan. Käytännössä hänellä on siis jonkin aikaa vastuullaan kaksi apteekkia. Lääkelain mukaan apteekkiluvan saaneen apteekkarin tulee alkaa harjoittamaan apteekkitoimintaa kuuden kuukauden kuluessa apteekkiluvan tultua lainvoimaiseksi. Asiasta säädetään lääkelain 46 – 48 §:ssä.

Nyt eduskunnan käsittelyssä olevassa apteekkitalousuudistuksessa apteekkivero sidotaan lääkemyynnin myyntikatteeseen (lakiesityksessä ”voittomarginaali”). Myyntikatepohjaisen apteekkiveron veroluokkien rajat on mitoitettu yhden pääapteekin ja mahdollisten sivuapteekkien malliin. Apteekkari ei itse voi vaikuttaa siihen, kuinka pitkään hänellä on kaksi pääapteekkia vastuullaan. Tämä ajanjakso riippuu Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean lupaprosessin kestosta sekä luvista mahdollisesti tehtäviin valituksista ja niiden käsittelystä eri oikeusasteissa. Apteekkarikunnassa tätä ajanjaksoa kutsutaan ”kahden apteekin loukuksi”.

Kahden pääapteekin pitämiseen liittyvä vastuu kahden alueen lääkehuollosta ja kahden pääapteekin kustannukset sekä usein pitkä pendelöinti apteekkien välillä. Vanhaan apteekkiin, jossa ei ole vielä uutta apteekkaria, tulee ottaa väliajaksi apteekinhoitaja, apteekkarin siirtyessä uuden apteekin apteekkariksi. Kaikki palkkakustannukset, vuokrat, järjestelmäkustannukset ja muut apteekin toimintaan liittyvät kustannukset juoksevat kuitenkin edelleen myös vanhassa apteekissa.

22.9.2025 annetussa hallituksen esityksessä ei oteta lainkaan kantaa apteekkiveron määräytymiseen kahden pääapteekin pitoajan osalta. Hallituksen esityksen mukaan *apteekkivero perustuisi verovelvollisen apteekkitoimipisteiden yhteenlaskettuun lääkemyynnin voittomarginaaliin ilman arvonlisäveroa. Verovelvollisia olisivat apteekkiverolain 3 §:n mukaan yksityinen apteekkari, Helsingin yliopisto ja Itä-Suomen yliopisto. Verovelvollisen apteekkitoimipisteillä tarkoitettaisiin tämän apteekkia, sivuapteekkeja, apteekkien palvelupisteitä ja apteekin verkkopalvelua.*

Mikäli verotukseen ei tehtäisi mitään huojennuksia siltä ajalta, kun apteekkarin vastuulla on kaksi apteekkia, apteekkari maksaisi kahden pääapteekin ja näiden kummankin sivuapteekkien yhteenlasketusta myyntikatteesta veroa siltä ajalta, jona hänellä on vastuullaan kaksi pääapteekkia. Progressiivisen verotaulukon takia tämä tarkoittaisi sekä veron perusteen tuplaantumista että veroasteen kiristymistä, vaikka tosiasiallinen myyntikate tai kannattavuus ei ole kummankaan yksikön osalta kasvanut.

Epävarmojen tulevaisuuden näkymien myötä apteekkarikunnassa näkyy varovaisuuden lisääntyminen. Apteekkilupien hakemista harkitaan entistä tarkemmin ja kahden apteekin loukkua pelätään niin paljon, että mieluummin luovutaan apteekkiluvasta ensin ja odotetaan, että uusi apteekkari on ottanut apteekin vastaan. Vasta tämän jälkeen lähdetään hakemaan uutta apteekkilupaa.

Tämä hallituksen esitys vauhdittaisi tätä kehitystä, koska verovelvollisen apteekkitoimipisteiden yhteenlasketun myyntikatteen apteekkiveromalli rankaisee rajusti apteekin vaihtajaa. Koko maan kattava apteekkijärjestelmä pohjautuu apteekkarin urakiertoon, jossa apteekkilupaa haetaan ensin pienestä apteekista ja myöhemmin vaihdetaan keskikokoiseen apteekkiin ja myöhemmin ehkä vielä isoon apteekkiin. Vaihtamisen verokohtelu kuitenkin heikentää tämän järjestelmän toimivuutta.

Vaihdosvuonna apteekkarilla on muutoinkin lisääntynyt taloudellinen riski, koska hän joutuu ottamaan henkilökohtaisen lainan uuden apteekin liiketoimintakauppaan eikä hänellä ole tietoa, milloin vanhan apteekin kauppa mahdollisesti tapahtuu.

Ratkaisu A: Apteekin vaihdosvuoden vero lasketaan kummankin apteekkiluvan osalta erikseen.

Ratkaisu B: Kahden apteekin pitoajalta apteekkarilla on oikeus tehdä sivuapteekkivähennyksen kaltainen euromääräinen vähennys (esim. 28 000 euroa/kk) apteekkiveron perusteesta niiltä kuukausilta, joina apteekkari joutuu vastaamaan kahdesta pääapteekista. Vähennys kompensoi veroprogression epäoikeudenmukaista kiristymistä.

Alla olevissa kahdessa eri kokoisten apteekkien esimerkeissä on avattu luvuin HE:n verolaskennan kohtuuttomuutta kahden apteekin pitoajalta. Ratkaisun B mukainen veron perusteesta on tehty 28 000 euron kuukausittainen vähennys ei pitkittyneessä tilanteessa alita apteekkilupakohtaisen veron kertymää.

Esimerkki 1 kolmella eri lupaprosessin kestolla

Vanha apteekki kaikissa kolmessa esimerkissä koko vuoden 1.1.-31.12.2026: veron perustana oleva myyntikate 75 000 euroa/kk eli 900 000 euroa verovuoden aikana. Myyntikatepohjainen vero erikseen laskettuna 216 000 euroa.

Uuden apteekin pitoaika vaihtelee laskentaesimerkeissä: 3 kk, 6 kk ja 9 kk

Pitkittynyt lupaprosessi, 9 kk

Apteekkari ottaa uuden apteekin haltuun 1.4.2026 ja hänen vanhan apteekkinsa apteekkilupa prosessi venähtää viranomaisen ruuhkien vuoksi ja vanhassa apteekissa aloittaa apteekkari vasta 1.1.2027.

Uusi apteekki 1.4.-31.12.2026: myyntikate kyseiseltä ajalta 100 000 euroa/kk eli 900 000 euroa verovuoden aikana, myyntikatepohjainen vero erikseen laskettuna 216 000 euroa.

Apteekkilupakohtaisen ja HE:n apteekkiveron laskentatapojen erotus on 154 000 euroa. Apteekin vaihdoksen aiheuttama apteekkiveron lisääntyminen aiemman yhden apteekin veroon verrattuna olisi HE:n laskentatavalla: 586 000 – 216 000 = **370 000 euroa**.

HE:n mukainen apteekkivero:

Yhteenlaskettu apteekkitoimipisteiden myyntikate: 1 800 000 euroa
Myyntikatepohjainen apteekkivero 586 000 euroa.

Ratkaisuehdotuksella A:

Apteekkilupakohtainen apteekkivero: $216\,000 + 216\,000 = 432\,000$ euroa

Ratkaisuehdotuksella B:

Yhteenlaskettu apteekkitoimipisteiden myyntikate: 1 800 000 euroa.

Vähennysoikeus apteekkiveron perusteesta kahden apteekin pitoajalta 28 000 euroa/kuukausi eli 9 kk yhteensä 252 000 euroa. Veron peruste vähennyksen jälkeen 1 548 000 euroa. Myyntikatepohjainen apteekkivero 479 160 euroa.

3 kuukauden lupaprosessilla

HE:n mukainen vero: Vanhan apteekin lääkemyynnin myyntikate 900 000 euroa + uuden apteekin lääkemyynnin myyntikate 300 000 euroa, yhteenlaskettu veron perusta 1 200 000 euroa.
Myyntikatepohjainen apteekkivero: 335 000 euroa.

Ratkaisuehdotuksella A:

Apteekkilupakohtainen apteekkivero: $216\,000 + 22\,000 = 238\,000$ euroa

Ratkaisuehdotuksella B:

Yhteenlaskettu veron peruste: 1 200 000 euroa.

Vähennysoikeus apteekkiveron perusteesta kahden apteekin pitoajalta 28 000 euroa/kuukausi eli 3 kk yhteensä 84 000 euroa.

Veron peruste vähennyksen jälkeen 1 116 000 euroa.

Myyntikatepohjainen apteekkivero 300 560 euroa.

Koko vuoden kaksi apteekkia**HE:n mukainen vero:**

Yhteenlaskettu veron peruste $900\,000 + 1\,200\,000 = 2\,100\,000$ euroa.
Apteekkivero 715 000 euroa.

Ratkaisuehdotuksella A:

Veron peruste vanha apteekki: 900 000 euroa; apteekkivero: 216 000
veron peruste uusi apteekki: 1 200 000 euroa; apteekkivero: 335 000
Apteekkilupakohtainen apteekkivero yhteensä 551 000 euroa

Ratkaisuehdotuksella B:

Vähennys veron perusteesta 336 000 euroa ($12 \times 28\,000$).
Veron peruste 1 764 000 euroa. Apteekkivero 570 520 euroa.

Esimerkki 2 kolmella eri lupaprosessin kestolla

Vanhan apteekin myyntikate 50 000 euroa/kk. Vanha apteekki kaikissa kolmessa laskentaesimerkissä apteekkarin vastuulla koko kalenterivuoden. Vuoden myyntikate näin ollen 600 000 euroa, jolloin myyntikatepohjainen apteekkivero apteekkilupakohtaisesti olisi koko vuoden osalta 103 000 euroa.

Uuden apteekin myyntikate 70 000 euroa/kk. Uuden apteekin hallussa pito vaihtelee laskentaesimerkissä 3 kk, 9 kk ja 12 kk.

Pitkittynyt lupaprosessi 9 kk

Apteekkari ottaa uuden apteekin haltuun 1.4.2026 ja hänen vanhan apteekkinsa apteekkilupaprosessi kestää viranomaisen päässä 9 kuukautta ja vanhassa apteekissa aloittaa apteekkari 1.1.2027. Vanha apteekki hallussa koko vuoden 2026.

Uusi apteekki 1.4.-31.12.2026: myyntikate kyseiseltä ajalta 70 000 euroa/kk eli 630 000 euroa verovuoden aikana.

HE:n mukainen apteekkivero:

Vuoden yhteenlaskettu apteekkitoimipisteiden myyntikate (HE:n "voittomarginaali"):

$600\,000 + 630\,000 = 1\,230\,000$ euroa, myyntikatepohjainen apteekkivero 347 300 euroa.

Ratkaisuehdotuksella A:

Apteekkilupakohtainen apteekkivero $103\,000 + 114\,100$ euroa.

Myyntikatepohjainen apteekkivero yhteensä: 217 100 euroa.

Ratkaisuehdotuksella B:

Apteekkiveron perustasta tehdään euromääräinen vähennys 252 000 euroa ($9\text{ kk} \cdot 28\,000\text{ euroa/kk}$) kera. Apteekkiveron peruste 978 000 euroa.

Myyntikatepohjainen apteekkivero 246 420 euroa.

Normaali lupaprosessi 3 kk

Apteekkari ottaa uuden apteekin haltuun 1.10.2026 ja hänen vanhan apteekkinsa apteekkilupaprosessi kestää viranomaisen päässä 3 kuukautta ja vanhassa apteekissa aloittaa apteekkari 1.1.2027. Vanha apteekki hallussa koko vuoden 2026.

HE:n mukainen apteekkivero:

Vuoden yhteenlaskettu apteekkitoimipisteiden myyntikate (HE:n "voittomarginaali"): $600\,000 + 210\,000 = 810\,000$ euroa.

Myyntikatepohjainen apteekkivero 180 900 euroa.

Ratkaisuehdotuksella A:

Uusi apteekki 3 kk: myyntikate kyseiseltä ajalta 70 000 euroa/kk eli 210 000 euroa verovuoden aikana, myyntikatepohjainen vero laskettuna apteekkilupakohtaisesti: 2 200 euroa.

Apteekkilupakohtainen apteekkivero 103 000 + 2 200 euroa.
Myyntikatepohjainen apteekkivero yhteensä: 105 200 euroa.

Ratkaisuehdotuksella B:

Apteekkiveron perustasta tehdään euromääräinen vähennys 84 000 euroa (3 kk * 28 000 euroa/kk) kera. Apteekkiveron peruste 726 000 euroa.
Myyntikatepohjainen apteekkivero 149 620 euroa.

Koko vuoden kaksi pääapteekkia

Kummatkin apteekit apteekkarin hallussa koko vuoden (lupapäätöksestä on tehty valitus). Myyntikatteet: vanha apteekki 600 000 euroa ja uusi apteekki 840 000 euroa.

HE:n mukainen apteekkivero:

Veron peruste: 600 000 + 840 000 = 1 440 000 euroa.
Apteekkivero: 433 800 euroa.

Ratkaisuehdotuksella A:

Veron peruste vanha apteekki: 600 000 euroa. Apteekkivero: 103 000 euroa
Veron peruste uusi apteekki: 840 000 euroa. Apteekkivero: 192 600 euroa
Apteekkilupakohtainen apteekkivero yhteensä 295 600 euroa

Ratkaisuehdotuksella B:

Vähennys veron perusteesta 336 000 euroa (12*28 000).
Veron peruste 1 104 000 euroa. Apteekkivero 295 640 euroa.