

Asia: VN/14214/2025

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle apteekkitalouden uudistusta ja lääkesäästöjen toimeenpanoa koskevaksi lainsäädännöksi ja siihen liittyviksi asetusmuutosehdotuksiksi

Lausunnonantajan lausunto

Huomionne lääkkeiden hintasääntelyyn ja lääketaksaan liittyvistä muutosehdotuksista.

Esitetty lääketaksan 30 miljoonan euron leikkaus on Yliopiston Apteekille täysin kohtuuton, koska Yliopiston Apteekin lääkemyynti tuottaa jo nyt liiketappiota. Esitetyt lääketaksan ja apteekkiveron muutokset kasvattavat Yliopiston Apteekin lääkemyynnin lähes 11 miljoonan euron liiketappiota edelleen noin 3 miljoonalla eurolla.

Esitetyissä lakimuutoksissa ei ole otettu huomioon apteekkien tosiasiallista kannattavuutta. Viime vuosina apteekkien kannattavuutta ovat heikentäneet yleinen kustannustason nousu ja apteekkitalouteen tehdyt toistuvat leikkaukset (esim. lääketaksan leikkaus 2023, biosimilaarien vaihto 2024-2026, lääkkeiden tukkuhintojen leikkaus 2025).

Mikäli lääketaksaan tehdään leikkauksia, Yliopiston Apteekki kannattaa leikkausten tekemistä tasaisesti eri lääketaksaluokista. Lääketaksa vaikuttaa kaikkiin apteekkeihin samalla tavoin toisin kuin apteekkiveroesitys, joka on EU-oikeuden ja kansallisen lainsäädännön vastainen, syrjivä, kilpailua vääristävä ja kohtuuton.

Lääketaksa-asetusta uudistettaessa tulee samalla uudistaa sen liite, jossa määritellään apteekissa valmistettavien ex tempore -lääkevalmisteiden hinnoittelu. Liite on sisällöltään vanhentunut, eikä hinnoittelu kata apteekin ex tempore -lääkevalmistuksen suoria kustannuksia. Yliopiston Apteekki on viimeksi vuoden 2025 alussa tehnyt STM:lle selkeän esityksen ex tempore -lääketaksan uudistamisesta.

Huomionne apteekkiveroon liittyvistä muutosehdotuksista.

1. JOHDANTO

1.1 Aluksi

Sosiaali- ja terveysministeriö ("STM") pyytää lausuntoa hallituksen esitysluonnoksesta, joka koskee apteekkitalouden uudistusta ja lääkesäästöjen toimeenpanoa koskevaa lainsäädäntöä (jäljempänä myös "esitys" tai "ehdotus").

Esitys perustuu pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman kirjauksiin apteekkitalouden kokonaisuudistuksesta. Esityksen mukaan lääkelakiin perustuvilla lääketaksamuutoksilla tavoitellaan 30 miljoonan euron vuosittaisia säästöjä julkiseen talouteen. Lisäksi esityksessä ehdotetaan apteekkiverolakia muutettavan siten, että sen perusteena olisi liikevaihdon sijaan lääkemyynnin myyntikate, ja vapautetaan osa itsehoitolääkkeistä myytäväksi apteekkien ulkopuolella.

Esitetyt lääketaksa- ja apteekkiveroon liittyvät muutosehdotukset ovat Yliopiston Apteekin näkökulmasta kohtuuttomia. Muutosehdotukset syrjivät Yliopiston Apteekkiä, vaikeuttavat huomattavasti sen kilpailuasemaa ja vääristävät kilpailua. Muilta osin Yliopiston Apteekki ei vastusta esitystä, mutta esittää tiettyjä tarkennuksia esitettyihin lakimuutoksiin.

Yliopiston Apteekki ennakoi, että lääketaksa- ja apteekkiveroon esitetyt muutokset vähentävät sen myyntiä noin 3,5 miljoonaa euroa. Tämä summa on moninkertainen verrattuna muutosten keskimääräiseen talousvaikutukseen apteekkeille, joka on STM:n esityksen mukaan -95 500 euroa apteekkiä kohden. Ehdotukset lisäävät Yliopiston Apteekin lääkemyynnin lähes 11 miljoonan euron liiketappiota edelleen noin 3 miljoonalla eurolla. Lisäksi ehdotuksen mukainen Yliopiston Apteekkiin kohdistuva 43 prosentin progressiivinen apteekkivero lisää Yliopiston Apteekin jo nyt suhteettoman suurta osuutta valtion apteekkiverokertymästä.

Yliopiston Apteekin apteekkiveron kokonaisveroaste 43 % on räikeän syrjivä. Suurimpien yksityisten apteekkien kokonaisveroaste on maksimissaan 36 % ja kaikkien Suomen apteekkien (sisältäen Yliopiston Apteekin korkean apteekkiveron) keskimääräinen kokonaisveroaste 27 %.

Apteekkiverolakiin tulee kirjata, että luvanhaltijakohtainen apteekkiveron kokonaisveroaste (=apteekkiveron määrä/apteekkiveron peruste) voi olla enintään 36 %. Tällöin Yliopiston Apteekin apteekkiveron veroaste vastaa suurimpien yksityisapteekkien kokonaisveroastetta. Tämä ei aiheuta muutoksia esitetyn apteekkiverotaulukon veroluokkiin.

STM:n ehdotuksen mukaan alle 250 000 euron jäävästä myyntikatteesta ei maksettaisi lainkaan apteekkiveroa. Yliopiston Apteekin 17 apteekkitoimipistettä eivät voi kukin erikseen hyödyntää tätä 250 000 euron verovapaata porrasta, vaan STM:n ehdotuksen mukaisesti kaikkien Yliopiston Apteekin toimipisteiden myyntikate laskettaisiin yhteen ja näin Yliopiston Apteekki voisi hyödyntää verovapaata 250 000 euron porrasta ja muita apteekkiverotaulukon veroportaita vain kerran. STM:n ehdotuksessa useat Yliopiston Apteekin kanssa kilpailevat apteekit eivät joutuisi maksamaan lainkaan apteekkiveroa tai niiden veroprosentti jäisi vähäiseksi, samaan aikaan kun Yliopiston Apteekki joutuisi maksamaan suurinta 43 prosentin apteekkiveroa lähes koko lääkemyynnin myyntikatteestaan.

Yliopiston Apteekkiin kohdistuva kohtuuton taloudellinen sääntely vaikeuttaa Yliopiston Apteekin kykyä hoitaa sen lääkelain ja oikeuskäytännön mukaisia erityistehtäviä, joita sekä EU:n tuomioistuinin että kansalliset tuomioistuimet ovat pitäneet kansanterveyden kannalta tärkeinä.

Yliopiston Apteekkia erityisen räikeästi syrjivää apteekkiverouudistusta on mahdotonta hyväksyä. Yliopiston Apteekkiin kohdistuva kohtuuton ja syrjivä taloudellinen sääntely heikentäisi merkittävästi Yliopiston Apteekin kilpailukykyä. Yliopiston Apteekin mahdollisuudet kilpailla lääkeneuvonnalla, aukioloajoilla ja lääkkeiden saatavuudella heikentyisivät. Erityistehtävien kustannuksista, lääketaksasta ja apteekkiveron 43 prosentin kokonaisveroasteesta johtuen Yliopiston Apteekin on vaikea kilpailla lääkemyynnissä ja myöskin lääketaksan ja apteekkiveron ulkopuolella olevassa tuotteiden ja palveluiden myynnissä. Apteekkivero heikentää esimerkiksi Yliopiston Apteekin mahdollisuutta osallistua hyvinvointialueiden kilpailuksiin lääkkeiden annosjakelupalvelusta.

Yliopiston Apteekin lääkemyynnin voimakkaasti tappiolliseksi tekevä apteekkitalouden sääntely heikentää olennaisesti Yliopiston Apteekin kilpailukykyä myös apteekkiveron ulkopuolelle jäävissä hyvinvointituotteissa. Yliopiston Apteekin on saatava hyvinvointituotteiden hinnoilla katettua taloudellisen sääntelyn ja erityistehtävien aikaansaamat valtavat liiketappiot ja yritettävä saada tuottoa liiketoiminnalle. STM:n ehdotusten aikaansaamalla heikentyneellä hintakilpailukyvyllä Yliopiston Apteekin on vaikea kilpailla esimerkiksi sitä huomattavasti suurempia ja kannattavampia isoja kaupparyhmiä vastaan.

1.2 Ehdotus on toteuttamiskelvoton

Kysymyksessä on taloudellisesti erittäin merkittävä muutosehdotus, jota olisi tullut tarkastella riittävällä laajuudella ja huolellisuudella. Näin ei kuitenkaan ole tapahtunut, ja ehdotukseen on jäänyt merkittäviä lainvastaisuuksia ja muita virheitä. Apteekkien taloudellinen sääntely on jo nykyisellään valtioneuvoston päätösten, lääkelain ja perustuslain vastainen, ja STM:n ehdotukset entisestään kärjistävät näitä lainvastaisuuksia. STM:n ehdotus on syrjivä, kilpailua vääristävä ja Yliopiston Apteekin kannalta kohtuuton. Lainvastaisuuksista ja muista virheistä johtuen ehdotus on jätettävä toteuttamatta, ellei siihen tehdä luvussa 5 esitettäviä muutoksia.

Toteutuessaan ehdotus vaarantaisi Yliopiston Apteekin luvussa 2.1 kuvattujen erityistehtävien toteuttamisen ja jo valmiiksi tappiollisen lääkemyynnin jatkumisen.

Yliopiston Apteekki pitää ehdotuksen valmistelua puutteellisena. Ehdotuksessa ei ole arvioitu sen vaikutuksia Yliopiston Apteekkiin, vaikka Yliopiston Apteekki ja sen talous poikkeavat kaikista muista apteekeista merkittävästi, Yliopiston Apteekille on asetettu kansanterveyden kannalta tärkeitä erityistehtäviä ja se on selvästi suurin apteekkiveron maksaja.

Esitys ei ole Petteri Orpon hallitusohjelman tavoitteiden mukainen apteekkitalouden kokonaisuudistus, vaan pääsääntöisesti esitys säilyttää nykyisen sääntelyn ja painottaa lääketaksan leikkauksia ja apteekkiverokertymän säilyttämistä.

Esitys ei kannusta apteekkeja kasvamaan, kehittämään toimintaansa tai parantamaan palveluaan. Päinvastoin ehdotuksen mukainen apteekkiveromalli kannustaa pitämään apteekin liikevaihdon mahdollisimman pienenä ja leikkaamaan apteekkitoiminnan kuluja. Esityksen mukaisen apteekkiveromallin johdosta apteekeilla on kannustin esimerkiksi lyhyisiin aukioloaikoihin, pieneen lääkevarastoon ja vähäiseen farmaseuttien määrään, sillä muista kuin lääketoista syntyviä kuluja ei huomioida apteekkiveron määräytymisessä. Lisäksi esitys rankaisee liiketoiminnan kehittämisestä ja sen aikaansaamasta liikevaihdon ja myyntikatteen kasvusta, kun suurempi myyntikate johtaa progressiivisessa veromallissa suurempaan apteekkiveroon.

Esitys ei edellä mainituilla perusteilla edistä lääkelain tavoitteiden mukaisesti lääkkeiden käytön turvallisuutta ja saatavuutta. Esitys ei myöskään toteuta Petteri Orpon hallitusohjelman tavoitetta huomioida uudistuksessa farmaseuttinen tuki, lääkitysturvallisuus ja lääkkeiden saatavuus, vaan päinvastoin esitys on vastoin näitä lääkehuollon kannalta keskeisiä vaatimuksia.

STM on itse havainnut, ettei sen esitys kaikilta osin ole sääntelyn tavoitteiden mukainen. STM:n mukaan tavoitetilan mukaisessa apteekkitalouden uudistuksessa apteekkiverosta olisi mahdollista luopua ja näin laskea lääkkeiden hintoja 10 prosenttia. Laajemmat apteekkitalouden uudistukset eivät STM:n mukaan olisi kuitenkaan ehtineet vuoden 2026 talousarvioon, mistä syystä näitä ei voitu toteuttaa. Lisäksi Yliopiston Apteekille tärkeä ja huomattavasti ehdotusta kohtuullisemmat ja tasapuolisemmat toimintaedellytykset aikaansaava toimipistekohtainen apteekkiverotus ei ollut STM:n mukaan mahdollinen vaihtoehto siitä syystä, että se olisi vaatinut tietojärjestelmämuutoksia ja toimipistekohtaisten tietojen keräämistä, mikä ei annetussa aikataulussa ollut mahdollista.

Lainsäätäjän kiire ja säästötarve eivät saa olla peruste huonosti valmistellulle, lainvastaiselle, syrjivälle ja kilpailua vääristävälle sekä taloudellisten toimijoiden toimintaedellytyksiä rajoittavalle sääntelylle. Yliopiston Apteekin käsityksen mukaan esimerkiksi toimipistekohtaiset tiedot olisi saanut kohtuullisen nopeasti apteekeista niitä pyytämällä.

2 EHDOTUS ON YLIOPISTON APTEEKILLE JA HELSINGIN YLIOPISTOLLE KOHTUUTON

2.1 Yliopiston Apteekki ja sen erityistehtävät

Yliopiston Apteekki on Helsingin yliopiston kokonaan omistama, lailla säädettyyn apteekkiprivilegioon perustuva apteekki. Yliopiston Apteekissa ylintä päätösvaltaa käyttää Helsingin yliopiston hallitus.

Yliopiston Apteekille on lääkemyynnin ja lääkeneuvonnan lisäksi voimassa olevan lääkelain (395/1987) 42 §:n 1 momentissa ja 52 §:n 4 momentissa säädetty erityistehtäviksi farmasian opetukseen liittyvän harjoittelun järjestäminen oppilaille, farmasian tutkimukseen osallistuminen ja harvinaisten lääkkeiden (jäljempänä myös "ex tempore -lääkkeet") valmistus sekä oikeus pitää 16 sivuapteekkia:

Läkelain 42 §:n 1 momentti

"Helsingin yliopistolla on oikeus pitää yhtä apteekkia Helsingissä ja Itä-Suomen yliopistolla yhtä apteekkia Kuopiossa. Näiden apteekkien tehtävänä on lääkkeiden myynnin ohella farmasian opetukseen liittyvän harjoittelun ja lääkehuoltoon liittyvän tutkimuksen toteuttaminen."

Läkelain 52 §:n 4 momentti

"Edellä 1 momentissa säädetystä poiketen Helsingin yliopisto voi Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen kussakin tapauksessa antamalla luvalla pitää enintään 16 sivuapteekkia."

Harvinaisten lääkkeiden valmistus on todettu Yliopiston Apteekin tehtäväksi lääkelain esitöissä, joiden mukaan Yliopiston Apteekilla on lääkejakelun lisäksi opetus- ja tutkimustehtäviä sekä erityispalvelutehtäviä eräiden harvinaisten lääkevalmisteiden valmistuksessa. Myös Helsingin yliopiston rahoittaminen on katsottu Yliopiston Apteekin tehtäväksi lääkelain esitöissä sekä korkeimman hallinto-oikeuden tuomiossa KHO 2013:31, jonka mukaan Helsingin yliopiston sivuapteekkien tehtävänä on lääkejakelun ja Helsingin yliopistolle tehtävien tulonsiirtojen ohella edistää Helsingin yliopiston apteekin lääkelain 42 §:n 1 momentissa tarkoitettujen erityistehtävien toteuttamista.

Nämä Yliopiston Apteekin erityistehtävät on vahvistettu ja todettu tärkeiksi kansanterveyden turvaamisen kannalta unionin tuomioistuimen ja Euroopan komission ratkaisuihin.

Erityistehtävien toteuttaminen on Yliopiston Apteekille tappiollista. Yliopiston Apteekki ei saa niiden hoitamiseen mitään korvausta. Lääkevalmistuksen lääketaksa, jonka mukaan valmisteet hinnoitellaan, ei kata edes Yliopiston Apteekin lääkevalmistuksen materiaalikustannuksia ja suoria henkilöstökustannuksia. Yliopiston Apteekin lääkemyynti ei voi muodostua apteekkien talouden sääntelyn johdosta tappiolliseksi, eikä lääkemyynnin liiketappiota tule ainakaan STM:n ehdottamalla tavalla merkittävästi lisätä.

2.2 Ehdotus leikkaa Yliopiston Apteekin tulosta ja Helsingin yliopiston rahoitusta noin 3 miljoonaa euroa vuodessa

Ehdotus leikkaisi Yliopiston Apteekin tulosta noin 3 miljoonaa euroa vuodessa. Yliopiston Apteekin tilikauden tulos tuloutetaan vuosittain kokonaisuudessaan Helsingin yliopistolle opetukseen ja tutkimukseen käytettäväksi. Jos Yliopiston Apteekin tulosta leikattaisiin ehdotuksen mukaisesti, leikattaisiin myös Helsingin yliopiston rahoitusta vastaavasti noin 3 miljoonalla eurolla. Leikkaus kohdistuisi siten opetus- ja kulttuuriministeriön ("OKM") hallinnonalaan ja sen budjettivaltaan. On epätodennäköistä, että STM:llä olisi toimivaltaa säätää asetus, joka johtaa säästöihin ja muutoksiin OKM:n hallinnonalalla.

Valtio rahoittaa pääosan Helsingin yliopiston toiminnasta. Tästä seuraa, että Helsingin yliopiston opetuksen ja tutkimuksen rahoitukseen syntyvä vaje tulee kattaa jostain muualta. Muussa tapauksessa ehdotus johtaisi opetuksen ja tutkimuksen rahoituksen leikkaamiseen.

Ehdotus johtaa tulonsiirtoon, jolla puututaan autonomisen Helsingin yliopiston perustuslain 15 ja 18 §:llä turvattuihin omaisuuden suojaan sekä elinkeinovapauteen, eli tasapuolisiin liiketoiminnan harjoittamisen edellytyksiin. Ehdotuksen perustuslain vastaisuutta on käsitelty tarkemmin luvussa 4.

2.3 Yliopiston Apteekin lääkemyynti on jo nykyisin tappiollista

Yliopiston Apteekin lääkemyynti on ollut pitkään tappiollista. Lääkemyynnin liiketappioon vaikuttavat ennen kaikkea Yliopiston Apteekin erityistehtävien kustannukset, lääketaksa ja kohtuuttoman suuri apteekkivero, jonka määräytymisessä ei huomioida Yliopiston Apteekin lääkelain mukaisen apteekkitoiminnan eli lääkemyynnin tosiasiallista kannattavuutta ja veronmaksukykyä.

Vuonna 2024 Yliopiston Apteekin lääkemyynnin liiketappio oli lähes 11 miljoonaa euroa. Tästä noin 2 miljoonaa euroa johtui Yliopiston Apteekin erityistehtävien kustannuksista ja siitä noin miljoona euroa ex tempore -lääkkeiden valmistuskustannuksista. Ex tempore -lääkkeiden valmistuskustannuksia ei voida lääkkeiden hinnoittelua koskevan lainsäädännön takia kattaa

kyseisten lääkkeiden myyntihinnoilla. Yliopiston Apteekin lääkemyynnin liiketappiota ei voida enää taloudellisella sääntelyllä lisätä ilman, että Yliopiston Apteekin lääkevalmistuksen ja muiden edellä luvussa 2.1 kuvattujen erityistehtävien toteuttaminen vaarantuu.

Suomessa on viime vuosien aikana jo ennen lausuntopyynnön kohteena olevaa esitystä heikennetty useita kertoja apteekkien kannattavuutta. Esimerkiksi lääketaksaa leikattiin vuonna 2023 ja lääkkeiden tukkuhintoja vuonna 2025. STM:n lääketaksaan ja apteekkiveroon ehdottamat muutokset lisäisivät Yliopiston Apteekin lääkemyynnin tappiollisuutta noin 3 miljoonalla eurolla.

Yliopiston Apteekin verojalanjälki vuonna 2024 oli noin 58,2 miljoonaa euroa. Siitä noin 29,4 miljoonaa euroa oli apteekkiveroa, noin 8,7 miljoonaa euroa arvonnlisäveroa ja noin 20,1 miljoonaa euroa muita veroja ja veronluonteisia työnantajamaksuja. Yliopiston Apteekin maksaman apteekkiveron määrä muodostaa noin puolet sen koko verojalanjäljestä.

Vuonna 2024 Yliopiston Apteekin kokonaismyynti Suomessa oli noin 368 miljoonaa euroa ja lääkemyynti noin 296 miljoonaa euroa. Alla olevassa taulukossa esitetään Yliopiston Apteekin myynti, maksettu apteekkivero sekä liike-tulos lääkkeiden ja ei-lääkkeellisten tuotteiden osalta erikseen eriteltyinä vuonna 2024.

2024	Lääkkeet/Ei-lääkkeelliset tuotteet/Yhteensä
Myynti (MEUR)	296,1/72,3/ 368,4
Apteekkivero (MEUR)	-28,1/ -1,4/ -29,4
Myyntikate (MEUR)	47,8 /31,4/79,2
Myyntikate-%	16 %/43 %/21 %
Kiinteät kulut ja poistot (MEUR)	-58,5/-14,3/-72,7
Liike-tulos (MEUR)	-10,7/17,1/6,4

Taulukon laskelmassa kustannukset on kohdistettu aiheuttamisperiaatteen mukaisesti. Erityistehtävistä aiheutuneet kulut on kohdistettu lääkemyynnille, ja muut kulut on kohdistettu myynnin suhteessa.

2.4 STM:n esitys sisältää virheitä eikä se ota lainkaan huomioon Yliopiston Apteekin tilannetta

2.4.1 Luvanhaltijakohtainen apteekkiveron laskentamalli syrjii Yliopiston Apteekkia

STM:n esityksen mukaan apteekkivero lasketaan luvanhaltijakohtaisesti eikä toimipistekohtaisesti. Apteekkiveron luvanhaltijakohtainen laskentamalli syrjii Yliopiston Apteekkia, jolla on huomattavasti enemmän sivuapteekkeja kuin muilla apteekeilla.

Fimea on jo vuonna 2021 laatimassaan apteekkien taloudellista sääntelyä koskevassa selvityksessä todennut, että apteekkitalouteen liittyvät muutosehdotusten vaikutukset kohdentuvat suurelta osin Yliopiston Apteekkiin, joka on toiminnan laajuuden näkökulmasta aivan omassa luokassaan. Fimea onkin ehdottanut muun ohella Yliopiston Apteekin tulonmenetysten kompensoimista. Tästä huolimatta esityksessä ei ole edellä todetulla tavalla lainkaan huomioitu Yliopiston Apteekin asemaa.

Progressiivisen apteekkiveron nykyisessä ja STM:n esityksen mukaisessa laskentatavassa ei huomioida lainkaan sitä, että Yliopiston Apteekilla on 17 apteekkitoimipistettä, joista luonnollisesti aiheutuu erittäin suuret henkilöstö- ja tilakulut tavanomaiseen yhden apteekin toimipisteeseen verrattuna.

Esityksen mukaisen apteekkiveron suuruuden määrittelyssä huomioitaisiin vain kaikkien toimipisteiden lääkkeiden arvonlisäveroton myyntihinta ja vähennyksenä arvonlisäverottomat lääkkeiden ostohinnat. Veron suuruudessa ei sen sijaan huomioitaisi mitään muita kuluja, joita lääkkeiden myynti 17 suuressa toimipisteessä edellyttää. Koska Yliopiston Apteekin apteekkitoimipisteiden poikkeuksellista määrää ei ole otettu huomioon nykyisessäkään apteekkiverolaissa, aiheuttaa tämä vääristymä sen, että Yliopiston Apteekki maksaa jo nykyisin apteekkiverokertymästä huomattavasti suuremman osuuden kuin sen osuus on koko Suomen lääkemyynnistä. Lisäksi vääristymä aiheuttaa sen, ettei veron suuruus huomioi Yliopiston Apteekin lääkemyynnin kannattavuutta ja sen tosiasiallista veronmaksukykyä.

Tätä kuvaa esimerkiksi esitykseen sisältyvä maininta siitä, että apteekkitoiminta voi olla jatkossakin tappiollista, mikä STM:n mukaan johtuu siitä, että henkilöstön palkat, vuokrat, kustannukset, investoinnit ja muut kustannukset ovat liiketoiminnan tuottoon nähden liian korkeita. Tämä kuvastaa hyvin sitä, ettei STM:ssä ole lainkaan ymmärretty, mistä Yliopiston Apteekin lääkemyynnin lähes 11 miljoonan euron liiketappio johtuu.

Yliopiston Apteekin 17 apteekkitoimipisteen huomattavasti yhtä apteekkia suuremmat henkilöstökulut ja tilavuokrat eivät suinkaan tarkoita sitä, että kulut ovat toimintaan nähden ylimitoitettuja. 17 suuren apteekkitoimipisteen ylläpidosta aiheutuu väistämättä moninkertaiset kustannukset verrattuna yhden apteekin toimipisteeseen, mitä ei lääkkeiden ostohintoja lukuun ottamatta lainkaan huomioida STM:n ehdottamassa apteekkiverossa. Kustannuksia aiheutuu lisäksi esimerkiksi lääkkeiden saatavuuden ja palvelutason parantamisesta aukioloaikoja pidentämällä. 17 apteekkitoimipisteen osalta myös tällaiset kustannukset nousevat väistämättä yhden apteekin toimipistettä suuremmiksi.

Ehdotus syrjii Yliopiston Apteekkia ja vääristää kilpailua myös siksi, että esityksen mukaista 250 000 euron nollaverorajaa ja muita apteekkiverotaulukon veroportaita sovelletaan Yliopiston Apteekkiin vain kerran, vaikka Yliopiston Apteekilla on 17 apteekkitoimipistettä. Yliopiston Apteekin apteekkitoimipisteet eri puolilla Suomea kilpailevat esimerkiksi annosjakelukilpailutuksissa ja itsehoitolääkkeissä sellaisten apteekkien kanssa, jotka hyötyvät hinnoittelussaan apteekkiveron nollatasosta tai hyvin pienestä apteekkiveroprosentista. Yliopiston Apteekilla ei ole mahdollisuuksia kilpailla hinnalla tällaisten toimijoiden kanssa samaan aikaan, kun se itse maksaisi apteekkiveroa korkeimman ehdotetun veroluokan (43 prosenttia) mukaan.

2.4.2 Yliopiston Apteekin maksama osuus apteekkiverokertymästä on kohtuuton suhteessa sen osuuteen lääkemyynnistä

STM:n esityksessä Yliopiston Apteekin maksama apteekkivero olisi 43 prosenttia veron perusteesta, mikä on huomattavasti enemmän kuin yhdenkään toisen apteekin apteekkivero Suomessa. Yliopiston Apteekki maksaa nykyisinkin korkeinta apteekkiveroa, joka on tällä hetkellä voimassa olevan apteekkiverolain (770/2016) 6 §:n mukaisesti 11,2 prosenttia veron perusteesta. Yliopiston Apteekki maksaa jo nykyisin noin 14–15 prosenttia valtion apteekkiverokertymästä, kun sen osuus lääkemyynnistä on vain noin 10 prosenttia. Yliopiston Apteekin osuus kaikesta Suomessa maksetusta apteekkiverosta kasvaa STM:n esityksen jyrkän progression vuoksi, vaikka Yliopiston Apteekin osuus lääkemyynnistä olisi jatkossakin vain noin 10 prosenttia.

Yliopiston Apteekki pitää erittäin syrjivänä ja kohtuuttomana sitä, että se maksaisi uudistusehdotuksen myötä laskelmiensa mukaan yli 27 miljoonaa euroa apteekkiveroa, vaikka STM:n esityksen mukainen lääketaksa pienentäisi sen veron piiriin kuuluvaa lääkemyyntiä arviolta noin 3,5 miljoonaa euroa ja hyvinvointituotteet ja apteekkimyynnin ulkopuolelle vapautettavat itsehoitolääkkeet ehdotuksen mukaisesti poistettaisiin veron piiristä. Vaikka Yliopiston Apteekin apteekkiveron alainen myynti siten kokonaisuutena vähenisi selvästi ehdotuksen myötä, kasvaisi apteekkiverorasituksen osuus veron piiriin kuuluvasta Yliopiston Apteekin lääkemyynnistä entisestään.

2.4.3 Ehdotuksen mukainen apteekkiveron nollaveroraja on tarpeettoman korkea ja vääristää kilpailua

Yliopiston Apteekki katsoo, että STM:n esittämä apteekkiverotuksen 250 000 euron nollaveroraja on tarpeettoman korkea. Korkeaa nollaverorajaa sovelletaan kaikkiin Suomen noin 600 apteekkiluvanhaltijaan ja näin vaikutus on taloudellisesti erittäin suuri. Korkea kaikkiin sovellettava nollaveroraja johtaa siihen, että valtion tulot apteekkiverosta on saatava muualta entistä suuremmalla veroprosentilla, ja tästä kärsii erityisesti Yliopiston Apteekki.

STM perustelee korkeaa 250 000 euron nollaverorajaa sillä summalla, jonka apteekki tarvitsee vähimmäiskustannusten kattamiseen. Summa sisältää STM:n esityksen mukaan yhden farmaseutin ja mahdollisen teknisen henkilöstön palkkakustannukset, lääkevaraston ja vuokrakustannukset. STM:n perustelu kertoo karulla tavalla siitä, ettei STM ota apteekkiveroehdotuksessaan lainkaan huomioon sitä, ettei yhden apteekin vähimmäiskulujen kattamiseen tarkoitettu 250 000 euroa voi millään riittää 17 apteekin vähimmäiskulujen kattamiseen, mikä jo itsessään syrjii Yliopiston Apteekkia.

Lisäksi Yliopiston Apteekin käsityksen mukaan 250 000 nollaveroraja on tarpeettoman suuri. Yliopiston Apteekin arvion mukaan esimerkiksi proviisorin vuosipalkkaa sivukuluineen vastaava verovapaus (noin 75 000 euroa) olisi riittävä turvaamaan pienten apteekkien toiminnan ja siten lääkkeiden saatavuuden.

Yliopiston Apteekki katsoo, että STM:n esittämää nollaverorajaa voidaan pitää tarpeettomana tukena apteekeille, jotka eivät sitä tarvitse. Nollavero tulisi kohdentaa vain lääkkeiden saatavuuden kannalta kriittisille syrjäseutujen apteekeille. Esitetty veromalli johtaa kaupunkialueilla tilanteisiin, joissa vierekkäin sijaitsevilla apteekeilla toisen apteekkivero on 0 prosenttia ja toisen 43 prosenttia, mikä vääristää kilpailua.

STM:n ehdotus heikentää Yliopiston Apteekin tilannetta myös siitä syystä, että apteekkiverotuksesta poistetaan kaikki aikaisemmat vähennysoikeudet, jotka ovat koskeneet sivuapteekkeja. STM perustelee tätä sillä, että sivuapteekkien huojennus ei kohdistu apteekeihin, jotka olisivat kriittisiä sijaintialueen väestön lääkkeiden saatavuutta ajatellen.

Yliopiston Apteekki pitää tätä hyvin keinotekoisena perusteluna ottaen huomioon, että suuri osa 250 000 euron nollaverorajasta ja pienestä apteekkiverosta hyötyvistä apteekeista ovat edellä todetulla tavalla kaupunkiapteekkeja, jotka eivät ole lääkkeiden saatavuuden kannalta kriittisiä. Päinvastoin ehdotetun nollaverorajan alentaminen yhdistettynä nykyistä huomattavasti suurempaan ja pysyvään huojennukseen sivuapteekkeille olisi yksi tapa hieman kohtuullistaa Yliopiston Apteekkiin kohdistuvaa toiminnan tappiollisuuteen johtavaa apteekkitalouden sääntelyä.

2.4.4 Lääkkeen toimitusmaksu ei kata edes toimittamisesta aiheutuvia kustannuksia ja sen huomioiminen veron perusteessa on kohtuutonta erityisesti Yliopiston Apteekille

Esityksen kohtuuttomuutta lisää entisestään se, että ehdotuksessa myyntikatteeseen lisättäisiin lääkkeen toimitusmaksu. Toimitusmaksun perusteena on lääkereseptin käsittelyyn ja lääkkeen toimittamiseen liittyvä työ apteekissa. Toimitusmaksu ei kata lääkkeen toimittamisesta aiheutuvia jatkuvasti kasvavia tosiasiallisia kustannuksia. Koska Yliopiston Apteekilla on 17 toimipistettä ja siten runsaasti reseptin toimituksia, lääkkeen toimittamisen kustannusten kompensointiin tarkoitettun toimitusmaksun lisääminen apteekkiveron määräytymisperusteeseen vaikuttaa muita

negatiivisemmin Yliopiston Apteekkiin ja lisää edelleen toimitusmaksun ja toimittamisesta aiheutuvien tosiasiallisten kustannusten eroa.

Edellä todetulla tavalla esitetyssä progressiivisessa apteekkiverossa Yliopiston Apteekin veroprosentti on korkeimmassa portaassa 43 prosenttia. Kun toimitusmaksu ei ennen apteekkiveron huomioimista kata toimittamisesta aiheutuvia kustannuksia, toimitusmaksun huomioiminen apteekkiveron perusteella lisää tuntuvasti Yliopiston Apteekin lääkemyynnin liiketappiota.

2.4.5 Ex tempore -lääkevalmisteiden myynti on tappiollista ja myyntikatteen laskeminen on käytännössä mahdotonta

Ex tempore- lääkevalmistus on apteekkeille tappiollista, koska lääkevalmistuksen lääketaksa ei kata apteekin todellisia lääkevalmistuksen kuluja.

Esityksen mukaan lääkevalmistuksen sopimusvalmistajan ex tempore- lääkemyynti on vapautettu apteekkiverosta. Sopimusvalmistuttaja puolestaan maksaa apteekkiveron käytännössä ainoastaan toimitusmaksusta, koska sopimusvalmistetun ex tempore- valmisteen osto- ja myyntihinta on sama.

Apteekin valmistaessa ja myydessä itse valmistamansa ex tempore -lääkkeen, sen tulee kuitenkin maksaa apteekkiveroa lääketaksan mukaisen myyntihinnan sekä valmistuksessa käytettyjen aineiden, pakkausmateriaalien sekä annosteluvälineiden välisestä erotuksesta. Tämä myyntikatteen laskentakaava ei huomioi lääkevalmistuksen merkittäviä työvoimakustannuksia.

Ex tempore – valmisteiden hinnoittelu tapahtuu kulloinkin valmistuksessa käytettävien valmistusmateriaalien hinnoilla. Hinnoittelu tapahtuu valmistekohtaisesti eikä myyntikatetieto ole apteekkijärjestelmien käytettävissä veron laskemista varten.

Ex tempore – valmisteiden apteekkiverokertymä on erittäin pieni ja on kohtuutonta edellyttää toimijoilta merkittäviä tietojärjestelmämuutoksia sen laskemiseksi. Manuaalisesti tehtynä laskeminen on käytännössä mahdotonta. Näistä syistä Yliopiston Apteekki esittää, että ex tempore -lääkkeet vapautetaan kokonaisuudessaan apteekkiverosta.

2.4.6 Ehdotettu progressiivinen vero ei huomioi apteekkien maksukykyä eikä leikkaa ylisuuria voittoja

Progressiivisen apteekkiveron, lääketaksan ja erityistehtävien kustannusten vuoksi Yliopiston Apteekin kannattavuus on jo nyt huomattavasti heikompi kuin suomalaisilla apteekkeilla keskimäärin. Ehdotus heikentää edelleen Yliopiston Apteekin kannattavuutta ja kasvattaa entisestään kannattavuuden eroa suhteessa muihin apteekkeihin.

Yliopiston Apteekki ei näin ollen pidä oikeana sitä STM:n näkemystä, että progressiivinen apteekkivero huomioisi tasaveroa paremmin apteekkien maksukyvyn ja leikkaisi ylisuuria voittoja. STM:n ehdotukset johtavat nimittäin siihen, että Yliopiston Apteekin lääkemyynnin liiketappio kasvaa noin 14 miljoonaan euroon. Tästä huolimatta sille esitetään muita apteekkeja huomattavasti suurempaa, 43 prosentin apteekkiveroa.

Ehdotetun progressiivisen apteekkiveron epäjohtonmukaisuutta suhteessa apteekkien maksukyvyn huomioimista koskevaan tavoitteeseen on käsitelty tarkemmin jäljempänä luvussa 3.3.

2.4.7 Lääkemyynnissä ei synny skaalaetuja, eikä progressiivinen vero ole perusteltu tällaisten etujen tasoittamiseksi

STM on esittänyt yhtenä perusteena progressiiviselle apteekkiverolle tavoitetta tasoittaa skaalaeduista johtuvia eroja apteekkien välillä. STM:n ehdotuksessa tai siinä viitatussa Kilpailu- ja kuluttajaviraston ("KKV") selvityksessä ei kuitenkaan ole avattu, mitä konkreettisia skaalaeduista johtuvia eroja apteekkien välillä olisi.

STM:n perustelu on täysin virheellinen, sillä lääkkeiden osto- ja vähittäismyyntihinnat ovat apteekkien osalta säänneltyjä eikä lääkkeiden hankinnassa ja myynissä synny skaalaetuja. Farmaseutin työ lääkeneuvonnassa ja lääkkeen toimittamisessa on henkilökohtaista palvelua, jota ei voi skaalata tai automatisoida. Veron progressiivisuus ei siten ole tarpeen tai perusteltu tällaisten väitettyjen skaalaetujen tasoittamiseksi.

2.4.8 Lääkkeen toimitusmaksu ei kata edes toimittamisesta aiheutuvia kustannuksia ja sen huomioiminen veron perusteessa on kohtuutonta erityisesti Yliopiston Apteekille

Esityksen kohtuuttomuutta lisää entisestään se, että ehdotuksessa myyntikatteeseen lisättäisiin lääkkeen toimitusmaksu. Toimitusmaksun perusteena on lääkereseptin käsittelyyn ja lääkkeen toimittamiseen liittyvä työ apteekissa. Toimitusmaksu ei kata lääkkeen toimittamisesta aiheutuvia jatkuvasti kasvavia tosiasiallisia kustannuksia. Koska Yliopiston Apteekilla on 17 toimipistettä ja siten runsaasti reseptin toimituksia, lääkkeen toimittamisen kustannusten kompensointiin tarkoitetun toimitusmaksun lisääminen apteekkiveron määräytymisperusteeseen vaikuttaa muita

negatiivisemmin Yliopiston Apteekkiin ja lisää edelleen toimitusmaksun ja toimittamisesta aiheutuvien tosiasiallisten kustannusten eroa.

Edellä todetulla tavalla esitetyssä progressiivisessa apteekkiverossa Yliopiston Apteekin veroprosentti on korkeimmassa portaassa 43 prosenttia. Kun toimitusmaksu ei ennen apteekkiveron huomioimista kata toimittamisesta aiheutuvia kustannuksia, toimitusmaksun huomioiminen apteekkiveron perusteessa lisää tuntuvasti Yliopiston Apteekin lääkemyynnin liiketappiota.

2.4.9 Hyvinvointituotteiden myynnin huomioiminen apteekkien taloudellisessa säätelystä vääristää kilpailua

Esityksen mukaan apteekkien kokonaiskannattavuutta arvioitaessa olisi huomioitava apteekkien yhteydessä toimivat erillisyhtiöt, joiden kautta apteekki voi myydä vapaan kaupan tuotteita ja harjoittaa muuta liiketoimintaa. Yliopiston Apteekki pitää STM:n ehdotusta täysin virheellisenä. STM vaikuttaa ajattelevan, että lääkelain mukainen apteekkitoiminta voidaan tehdä lääketaksalla ja apteekkiverolla huomattavan tappiolliseksi, kun apteekeissa voidaan myydä myös hyvinvointituotteita ja näiden myynnin avulla on mahdollista saada kokonaisuus kannattavaksi.

Läkelain tavoitteiden ja apteekkeja koskevan sääntelyn nojalla on selvää, ettei hyvinvointituotteiden, kuten kosmetiikan, myynti ole lääkelain tarkoittama apteekkitoimintaa eikä sitä voida tarkastella ehdotuksia koskevissa apteekkien kannattavuuslaskelmissa. STM ei vaikuta ymmärtävän, että lääkelain mukainen lupa tai oikeus koskee vain lääkkeiden myyntiä ja sääntelyn kohteena on vain apteekkien lääkkeiden myynti, ei esimerkiksi kosmetiikan myynti.

Yliopiston Apteekki katsoo, että STM:n näkemys väheksyy apteekkien perustehtävää lääkkeiden tarjonnassa ja vähintään kannustaa apteekkeja investoimaan lääkelain mukaisten tehtävien asemesta hyvinvointituotteiden myyntiin. STM:n linjaus uhkaa laadukasta lääkejakelua ja -neuvontaa ja vaarantaa apteekkien lääkelain mukaisten tehtävien toteutumisen. Kuten tässä lausunnossa myöhemmin esitetään, apteekkitalouden sääntely voi johtaa siihen, että yksittäisen lääkkeen myynti on tappiollista, mutta ei siihen, että apteekin koko lääkemyynti on sääntelyn johdosta tappiollista.

STM:n ajatus siitä, että apteekit kompensoivat apteekkien talouden sääntelyn aiheuttamat tappiot hyvinvointituotteiden myyntihinnoissa, vääristää huomattavalla tavalla hyvinvointituotteiden markkinoiden kilpailua. Hyvinvointituotteiden markkinoille tulee jatkuvasti uusia toimijoita ja suuret kaupan ketjut panostavat hyvinvointituotteiden myyntiin. Lisäksi hyvinvointituotteiden kotimainen ja rajat ylittävä verkkokauppa kasvaa voimakkaasti. Tämä kehitys rapauttaa apteekkien hyvinvointituotteiden myynnin kannattavuutta.

Koska hyvinvointituotteiden myynti ei ole lääkelaissa tarkoitettua apteekkitoimintaa ja niiden markkinat ovat suuret ja erittäin kilpaillut, ei hyvinvointituotteiden myyntiä voida huomioida apteekkien taloudellisen sääntelyn vaikutusten arvioinnissa ja sääntelyehdotusten perusteluissa.

Yliopiston Apteekki katsoo, että julkisen palvelun velvoitetta koskeva komission SGEI-päätös tukee sitä, ettei Yliopiston Apteekin kannattavuuden arvioinnissa voida huomioida hyvinvointituotteiden myyntiä. SGEI päätöksen mukaan kannattavuuslaskelmissa tuloiksi katsotaan ainoastaan SGEI-palveluista saadut tulot, minkä lisäksi muista erityisoikeuksista kertyvät tulot voidaan huomioida tulolaskelmassa. Yliopiston Apteekilla ei ole lääkelakiin perustuvia tehtäviä tai erityisoikeuksia hyvinvointituotteissa, joten tälläkin perusteella on selvää, ettei Yliopiston Apteekkiin kohdistuvaa taloudellista sääntelyä voida perustella sillä, miten kannattavaa hyvinvointituotteiden myynti on.

2.4.10 Esityksessä käytetty termi lääkemyynnin voittomarginaali on harhaanjohtava ja antaa virheellisen kuvan veron perusteesta

STM:n esityksessä ehdotetaan, että apteekkivero perustuisi apteekin "lääkemyynnin voittomarginaaliin", joka perustuisi apteekkien myyntikatteeseen. STM:n käyttämä termi on harhaanjohtava ja antaa virheellisen kuvan veron perusteesta.

Ehdotuksen mukaisessa veron perusteessa ei ole kysymys apteekkien lääkemyynnin voitosta, vaan arvonlisäverottoman lääkemyynnin ja myytyjen lääkkeiden arvonlisäverottomien ostohintojen erotuksesta. Ehdotuksen mukaisessa veron perusteessa ei siten huomioida lääkemyynnistä aiheutuvia kiinteitä kustannuksia, eikä veron perusteena oleva myyntikate miltei osin vastaa apteekkien lääkemyynnin voittoa tai voittomarginaalia.

Yliopiston Apteekki katsoo, että voittomarginaalin sijasta tulisi käyttää termiä myyntikate.

2.5 STM:n esitys heikentää olennaisesti Yliopiston Apteekin kilpailukykyä ja vääristää kilpailua

Kuten edellä on todettu, ehdotuksen mukainen muita huomattavasti suurempi apteekkiveroprosentti heikentää olennaisesti Yliopiston Apteekin hintakilpailukykyä itsehoitolääkkeiden myynnissä ja annosjakelukilpailutuksissa, joissa hinta on keskeinen kilpailutekijä. Yliopiston Apteekilla ei ole mahdollisuuksia kilpailla hinnalla sellaisia useita saman kaupungin apteekkeja vastaan, jotka toimivat nollaverolla tai joka tapauksessa Yliopiston Apteekkia huomattavasti matalammalla veroprosentilla.

Kohtuuton apteekkiveroesitys yhdessä tappiota lisäävän lääketaksan kanssa vääristää myös apteekkien välistä kilpailua lääkkeiden myynnissä. Muita huomattavasti korkeampi apteekkiveroprosentti ja Yliopiston Apteekin vaatiman apteekkitoimipistekohtaisen tarkastelun sivuuttaminen heikentää Yliopiston Apteekin mahdollisuuksia pitää yllä korkeatasoista lääkeneuvontaa ja palvelua, pitkiä aukioloaikoja ja erinomaista lääkkeiden saatavuutta. Ehdotus heikentää myös Yliopiston Apteekin kykyä panostaa verkkoapteekin toiminnallisuuksien ja palvelun kehittämiseen.

Yliopiston Apteekin lääkemyynnin liiketappiota voimakkaasti kasvattava apteekkitalouden sääntely heikentää kilpailukykyä myös apteekkiveron ulkopuolelle jäävissä itsehoitolääkkeissä ja hyvinvointituotteissa. Yliopiston Apteekin on katettava sääntelyn ja erityistehtävien aikaansaamat valtavat tappiot ja yritettävä saada tuottoa liiketoiminnalle apteekkiveron ulkopuolelle jäävissä itsehoitolääkkeissä ja hyvinvointituotteissa, mikä vääristää kilpailutilannetta.

Ehdotetusta taloudellisesta sääntelystä johtuva Yliopiston Apteekin noin 14 miljoonan euron lääkemyynnin liiketappio luo merkittävän kilpailuvääristymän myös kosmetiikan, vitamiinien, haavanhoitotuotteiden ja muiden hyvinvointituotteiden markkinoille. Yliopiston Apteekin pitää kokonaisuutena kannattavaa liiketoimintaa harjoittaakseen hinnoitella lääkelain soveltamisen ulkopuolelle kuuluvat tuotteensa siten, että katteella saadaan kompensoitua Yliopiston Apteekille määrättyjen erityistehtävien ja valtion apteekkisääntelyn aikaansaamat liiketappiot.

Pidemmällä aikavälillä Yliopiston Apteekin toimintaa kurittava kohtuuton ja syrjivä taloudellinen sääntely uhkaa koko Yliopiston Apteekin olemassaoloa, kun kilpailu muun ohella verkkokaupan kasvun johdosta lisääntyy, ja suuret kaupparyhmät heikentävät hinnoitteluylivoinnallaan Yliopiston Apteekin kilpailukykyä ja mahdollisuuksia kannattavaan toimintaan.

Yliopiston Apteekin kilpailuasemaan markkinoilla vaikuttaa myös sen apteekkitoimipisteiden sijaintia koskeva sääntely. Yliopiston Apteekin apteekkitoimipisteiden sijainti on hyvin tarkkaan määritelty, eikä Yliopiston Apteekki voi vapaasti määrittää apteekkitoimipisteensä sijaintia tietyn kaupungin sisällä. Näin on siitä riippumatta, että Yliopiston Apteekki toimii suurissa kaupungeissa, joissa toimii myös muita kilpailevia apteekkeja, jotka pystyvät Yliopiston Apteekkiä huomattavasti vapaammin määrittämään apteekkitoimipisteensä sijainnin asiakasvirtojen ja muiden kysyntätekijöiden mukaisesti.

Edellä todetulla tavalla myös Fimea on tunnistanut Yliopiston Apteekin usein esiin nostamat apteekkitalouden sääntelyn ongelmat ja sen, että sääntelyyn kohdistuvat muutosehdotukset kohdistuvat erityisesti Yliopiston Apteekkiin, minkä vuoksi Fimea on ehdottanut muun ohella Yliopiston tulonmenetysten kompensoimista. Taloudellinen sääntely kohdistuu jo nykyisellään kohtuuttomalla tavalla Yliopiston Apteekkiin, eikä negatiivisia taloudellisia vaikutuksia tule kohtuuttomalla, syrjivällä ja kilpailua vääristävällä tavalla ehdotuksella edelleen lisätä.

3 EHDOTUS ON VALTIONTUKISÄÄNTÖJEN VASTAINEN

3.1 Aluksi

Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen ("SEUT") 107(1) artiklassa kielletään jäsenvaltioiden myöntämät taikka valtion varoista muodossa tai toisessa myönnettyt tuet, jotka vääristävät tai uhkaavat vääristää kilpailua suosimalla jotakin yritystä tai tuotannonalaa, sen vaikuttaessa jäsenvaltioiden väliseen kauppaan.

Apteekkien ja erityisesti Yliopiston Apteekin talouteen merkittävästi vaikuttava apteekkivero on jo nykyisellään ilmeisellä tavalla SEUT 107(1) artiklan vastainen. STM:n ehdotukset entisestään kärjistävät apteekkien taloudellisen sääntelyn valtiontukisääntöjen vastaisuutta. Tästä huolimatta ehdotuksen valtiontukisääntöjen vastaisuutta ei ole millään tavalla huomioitu tai edes arvioitu ehdotuksessa.

SEUT 107(1) artiklan perusteella valtiontueksi katsotaan toimenpiteet, jotka täyttävät kaikki seuraavat neljä edellytystä:

- 1) tuki on valtion myöntämä tai valtion varoista myönnetty;
- 2) tuella myönnetään taloudellinen etu, joka kohdistuu vain joihinkin yrityksiin tai toimialoihin (ns. valikoiva etu);
- 3) tuki vääristää tai uhkaa vääristää kilpailua; ja
- 4) tuki vaikuttaa jäsenvaltioiden väliseen kauppaan.

Ehdotetuissa apteekkitalouden uudistuksissa on selvästi kyse valtion toimenpiteestä, minkä vuoksi jäljempänä ja muualla tässä lausunnossa on käsitelty tarkemmin kolmen muun valtiontuen edellytyksen täyttymistä.

3.2 Ehdotus syrjii ilmeisellä tavalla Yliopiston Apteekkia ja vääristää kilpailua

SEUT 107(1) artiklassa tarkoitettuna etuna pidetään mitä tahansa taloudellista hyötyä, jota yritys ei olisi voinut saada tavanomaisissa markkinaolosuhteissa, toisin sanoen ilman valtion toimenpidettä. Kyse on valikoivasta edusta, jos tietyssä oikeudellisessa järjestelmässä toimenpide on omiaan suosimaan jotakin yritystä verrattuna muihin, jotka ovat kyseisellä järjestelmällä tavoitellun päämäärän kannalta siihen rinnastettavassa tosiasiallisessa ja oikeudellisessa tilanteessa ja joita siis kohdellaan eri tavalla.

Unionin tuomioistuimen ratkaisukäytännössä on vahvistettu, että kyse on valikoivasta valtiontuesta silloin, kun verojärjestelmä on laadittu ilmeisen syrjivästi siten, että se suosii tiettyjä yrityksiä, jotka ovat vastaavassa tilanteessa suhteessa kyseisen järjestelmän perustana oleviin periaatteisiin. Näin on myös siinä tilanteessa, että veron tai muun toimenpiteen soveltamista koskevat kriteerit olisi sinänsä muotoiltu yleisellä ja objektiivisella tavalla, jos nämä kriteerit tosiasiallisesti johtavat selvästi syrjivään lopputulokseen.

Esimerkiksi verotusjärjestelmää, joka tosiasiallisesti johti tilanteeseen, jossa offshore-yrityksiä ei verotettu, on pidetty selvästi syrjivänä ja siten valtiontukisääntöjen vastaisena. Myös liikevaihtoon perustuvaa progressiivista verokantaa on pidetty syrjivänä, kun verojärjestelmä oli rakennettu siten, että ylimpään veroluokkaan kuuluvat verovelvolliset olivat käytännössä sidoksissa ulkomaisiin yhtiöihin.

Ehdotuksen mukainen progressiivinen verojärjestelmä kohdistuisi edellä todetulla tavalla ilmeisen syrjivällä tavalla juuri Yliopiston Apteekkiin. Fimea on jo vuonna 2021 tunnistanut, että apteekkiveron progression haasteena on muista suuresti poikkeava Yliopiston Apteekki, johon progressiivisen verotuksen kiristys kohdistuu raskaasti.

Apteekkiveron ehdotettu jyrkkä progressiivisuus osoittaa ehdotuksen ilmeistä syrjivyyttä. Ehdotuksen ylin veroluokka, 43 prosenttia, on käytännössä varattu Yliopiston Apteekille ja se on määrältään huomattavasti suurempi kuin yhdenkään toisen apteekin keskimääräinen apteekkivero Suomessa. Ehdotetussa mallissa osa apteekeista ei maksaisi lainkaan apteekkiveroa, ja on selvää, että myös keskimäärin muut apteekit tulisivat maksamaan huomattavasti alhaisempaa apteekkiveroa kuin Yliopiston Apteekki, joka maksaisi suurinta 43 prosentin apteekkiveroa lähes koko lääkemyynnin myyntikatteestaan. Jo nykyisin voimassa olevan apteekkiverolain perusteella Yliopiston Apteekki maksoi vuonna 2024 apteekkiveroa ylimmän veroluokan (11,2 prosenttia myynnistä) mukaan, kun suomalaiset apteekit keskimäärin maksoivat veroa vain 7 prosenttia myynnistä.

Yliopiston Apteekki maksaa jo nykyisin noin 14–15 prosenttia valtion apteekkiverokertymästä, kun Yliopiston Apteekin osuus lääkemyynnistä on vain noin 10 prosenttia. STM:n esittämän jyrkän progression vuoksi Yliopiston Apteekin osuus kaikesta Suomessa maksetusta apteekkiverosta kasvaa, vaikka Yliopiston Apteekin osuus lääkemyynnistä olisi uudistuksen jälkeenkin vain noin 10 prosenttia.

Ehdotus kohdistuu ilmeisen syrjivällä tavalla nimenomaan Yliopiston Apteekkiin erityisesti siksi, että apteekkivero määräytyy apteekkilupahaltijakohtaisesti, eikä apteekkitoimipisteittäin. Yliopiston Apteekilla on yhteensä 17 apteekkitoimipistettä, kun muilla apteekeilla voi olla pääapteekin lisäksi vain 1–3 sivuapteekkia. Poikkeuksellisen suuresta apteekkitoimipisteiden määrästä huolimatta Yliopiston Apteekki hyötyisi verovapaasta 250 000 euron portaasta ja muista apteekkiverotaulukon veroportaista ainoastaan kerran, vaikka sille aiheutuu edellä todetulla tavalla huomattavia

kustannuksia 17 suuren apteekkitoimipisteen ylläpitämisestä. Tämä asettaa Yliopiston Apteekin ilmeisellä tavalla taloudellisesti huonompaan asemaan suhteessa muihin apteekkeihin.

Edellä luvuissa 2.4 ja 2.5 tarkemmin esitetyllä tavalla Yliopiston Apteekille progressiivisesta apteekkiverosta aiheutuva kohtuuton taloudellinen taakka suhteessa useisiin samoissa kaupungeissa toimiviin apteekkeihin nähden heikentää merkittävästi Yliopiston Apteekin kilpailukykyä ja vääristää siten kilpailua.

Progressiivisen apteekkiveron vuoksi Yliopiston Apteekin myyntikate ja kannattavuus on heikompi kuin suomalaisilla apteekkeilla keskimäärin, ja ehdotus johtaa tämän eron kasvamiseen entisestään.

Yliopiston Apteekin lääkemyynnin liiketappiota voimakkaasti kasvattava STM:n ehdotus heikentäisi Yliopiston Apteekin kilpailukykyä myös apteekkiveron ulkopuolelle jäävissä itsehoitolääkkeissä ja hyvinvointituotteissa, joissa hinta on keskeinen kilpailutekijä. Yliopiston Apteekin pitää kokonaisuutena kannattavaa liiketoimintaa harjoittaakseen hinnoitella lääkelain soveltamisen ulkopuolelle kuuluvat tuotteensa siten, että katteella saadaan kompensoitua Yliopiston Apteekille määrättyjen erityistehtävien ja valtion apteekkisääntelyn aikaansaamat miljoonatappiot. Yliopiston Apteekilla ei ole mahdollisuuksia kilpailla hinnalla sellaisia useita samassa kaupungissa sijaitsevia apteekkeja vastaan, jotka toimivat nollaverolla tai joka tapauksessa Yliopiston Apteekkia huomattavasti matalammalla veroprocentilla, tai sellaisia kotimaisia ja ulkomaisia kauppaketjuja, päivittäistavarakauppoja, erikoisliikkeitä ja verkkokauppoja vastaan, jotka eivät lainkaan maksa apteekkiveron kaltaisia lisäveroja, mutta kilpailevat Yliopiston Apteekin kanssa hyvinvointituotteiden markkinoilla.

STM:n ehdotuksen osalta on selvää, että näennäisesti objektiivinen veron peruste eli lääkemyynnin myyntikate johtaa tosiasiaassa ilmeisen syrjivään lopputulokseen. Suomessa ei ole ainuttakaan toista apteekkia, johon ehdotuksen vaikutukset kohdistuisivat samalla tavalla. Ehdotus on edellä kuvatun oikeuskäytännön mukaisesti suunniteltu ilmeisen syrjivästi siten, että se kohtelee Yliopiston Apteekkia selvästi eri tavalla suhteessa muihin apteekkeihin.

Jäljempänä todetulla tavalla progressiivisen verotuksen keskeiseksi tavoitteeksi on esitetty apteekkien verottamista niiden maksukyky huomioiden. Yliopiston Apteekki on tämä tavoite huomioiden vastaavassa tosiasiallisessa ja oikeudellisessa tilanteessa kuin muut markkinoilla toimivat apteekit, minkä vuoksi ehdotuksen tulisi kohdella Yliopiston Apteekkia ja muita apteekkeja yhdenvertaisesti. Esityksen mukainen apteekkiverotus kuitenkin syrjii räikeällä tavalla Yliopiston Apteekkia suhteessa sen kanssa kilpaileviin apteekkeihin ja esitys on näin selvästi valtiontukisääntöjen vastaisella tavalla valikoiva.

3.3 Lääkemyynnin myyntikate ei kuvasta apteekkien tosiasiallista veronmaksukykyä

Petteri Orpon hallitusohjelman mukaan apteekkitalouden uudistuksessa tulee huomioida apteekkivero ja lääketaksa yhdessä siten, että huomioidaan apteekkien tosiasiallinen kannattavuus. Myös STM:n esityksessä on korostettu, että uudistuksen tarkoituksena on, että veron peruste kuvaisi paremmin apteekkien kannattavuuseroja. Esityksen mukaan progressiiviseen verojärjestelmään on päädytty sen vuoksi, että se huomioi eri kokoisten apteekkien maksukyvyyn ja leikkaa ylisuuria voittoja.

EU:n tuomioistuinten ratkaisukäytännössä on katsottu, että liikevaihtoon tai voittoon perustuva progressiivinen verotus voi olla valtioneuvoston päätösten mukainen silloin, kun kyse on neutraalista erotteluperusteesta, joka ilmentää olennaisella tavalla verovelvollisen veronmaksukykyä. Näin ei kuitenkaan ole ehdotetun apteekkiveron osalta. Toisin kuin STM on esittänyt, lääkemyynnin myyntikatteeseen perustuva progressiivinen verotus ei ota huomioon apteekkien lääkemyynnin tosiasiallista kannattavuutta.

Lääkkeiden hinnoittelua koskevan sääntelyn ja apteekkien lakisääteisten tehtävien takia apteekkien lääkemyynnin myyntikate ei määräydy tavanomaisin kilpailullisin perustein. Yliopiston Apteekin lääkemyynnin kannattavuuteen vaikuttaa lisäksi sen lääkelain mukaiset erityistehtävät, joista aiheutuu sille vuosittain noin 2 miljoonan euron kustannukset. Progressiivisen apteekkiveron, lääketaksan ja erityistehtävien kustannusten vuoksi Yliopiston Apteekin kannattavuus on edellä kuvatulla tavalla jo nyt merkittävästi heikompi kuin suomalaisilla apteekkeilla keskimäärin, ja sen lääkemyynti on jo pitkään ollut huomattavan tappiollista.

Ehdotus heikentää edelleen Yliopiston Apteekin kannattavuutta ja kasvattaa entisestään kannattavuuden eroa suhteessa muihin apteekkeihin. STM:n ehdotuksen takia Yliopiston Apteekin lääkemyynnin liiketappio kasvaisi noin 3 miljoonalla eurolla yhteensä noin 14 miljoonaan euroon. Tästä huolimatta Yliopiston Apteekille esitetään muita apteekkeja merkittävästi suurempaa, 43 prosentin apteekkiveroa.

Yliopiston Apteekin tilanteeseen vaikuttaa edellä todetulla tavalla myös se, että Yliopiston Apteekilla on lääkelakiin perustuva oikeus ylläpitää yhteensä 17 apteekkitoimipistettä, kun muilla suomalaisilla apteekkeilla voi olla vain 1–3 sivuapteekkia. Ehdotuksen mukaisesti Yliopiston Apteekin 17 apteekkitoimipistettä eivät voisi kukin erikseen hyödyntää 250 000 euron verovapaata porrasta, vaan kaikkien Yliopiston Apteekin toimipisteiden myyntikate laskettaisiin yhteen ja näin Yliopiston Apteekki voisi hyödyntää verovapaata 250 000 euron porrasta ja muita apteekkiverotaulukon veroportaita vain kerran.

Lisäksi ehdotetussa apteekkilupahaltijakohtaisessa apteekkiveromallissa veronalaisen lääkemyynnin myyntikatteessa ei muutoinkaan huomioitaisi Yliopiston Apteekille 17 apteekkitoimipisteen ylläpitämisestä aiheutuvia kustannuksia, jotka ovat huomattavan suuria suhteessa tavanomaiseen yhden apteekkitoimipisteen kustannuksiin verrattuna edellä luvussa 2.4.1 tarkemmin kuvatulla

tavalla. Apteekkiveron laskentamallin negatiivinen taloudellinen vaikutus on luonnollisesti moninkertainen 17 apteekkitoimipisteen apteekkiluvanhaltijalle verrattuna siihen, että kuluja apteekkiluvanhaltijalle kerryttää vain yksi toimipiste. Lääkemyynti voi myyntikatteeseen perustuvan apteekkiveron vuoksi muodostua kokonaisuutena tappiolliseksi.

Toisin kuin STM:n ehdotuksessa on esitetty, Yliopiston Apteekin lääkemyynnin liiketappio ei johdu siitä, että sen henkilöstön palkat, vuokrat, kustannukset, investoinnit tai muut kustannukset olisivat liiketoiminnan tuottoon nähden kohtuuttoman korkeat, vaan lääkemyynnin liiketappio johtuu lääketaksasta, Yliopiston Apteekkiin ilmeisen syrjivällä tavalla kohdistuvasta apteekkiverosta ja Yliopiston Apteekin erityistehtävistä. Edellä luvussa 2.4.1 todetulla tavalla 17 suuren apteekkitoimipisteen ylläpidosta aiheutuu väistämättä moninkertaiset kustannukset verrattuna yhden apteekin toimipisteeseen. STM on kuitenkin jättänyt tämän seikan ehdotuksessaan kokonaan huomioimatta.

Apteekkien lääkemyynnin myyntikate ei siten ole neutraali erotteluperuste, eikä se kuvasta apteekkien veronmaksukykyä. Ehdotettu progressiivinen veromalli johtaa näin ollen kiellettyyn valikoivaan valtiontukeen.

Lisäksi luvussa 2.4.7 todetulla tavalla on selvää, ettei apteekkien veronmaksukykyyn arvioinnissa voida ottaa huomioon kilpailulle avointen hyvinvointituotteiden myyntiä. Lääkelain mukainen lupa tai oikeus koskee vain lääkkeiden myyntiä, eikä apteekkien voida edellyttää kompensoivan lääkkeiden myyntiä koskevan taloudellisen sääntelyn aiheuttamia tappioita hyvinvointituotteiden myynnillä.

3.4 Ehdotuksen mukainen apteekkivero ei ole johdonmukainen suhteessa veron tavoitteeseen

Ehdotettu malli ei ole muutoinkaan johdonmukainen suhteessa uudistuksen tavoitteeseen. Oikeuskäytännössä on katsottu, että verojärjestelmässä, jossa tiettyjä toimijoita suosivien verotusperusteiden valinta on epäjohdonmukainen suhteessa veron tavoitteeseen, on kyse valikoivasta kielletystä valtiontuesta.

Apteekkiveron tavoitteena on perinteisesti pidetty maan kattavien apteekkipalveluiden turvaamista. Myös hallitusohjelmassa on todettu, että apteekkisääntelyn uudistuksen tarkoituksena on apteekkipalveluiden turvaaminen koko Suomessa, apteekkien tosiasiallinen kannattavuus huomioiden:

"Uudistukset toteutetaan lääkkeiden ja apteekkipalvelujen alueellinen saatavuus sekä lääke- ja lääkitysturvallisuus varmistuen. [...]"

Apteekkilouden uudistuksessa huomioidaan apteekkivero ja lääketaksa yhdessä siten, että huomioidaan apteekkien tosiasiallinen kannattavuus sekä turvataan maanlaajuinen apteekkiverkosto, rationaalisen lääkehoidon toteutumiseksi farmaseuttinen tuki (ml. lääkeneuvonta), lääkitysturvallisuus ja lääkkeiden saatavuus. Vahvistetaan apteekkeille taloudellinen kannustin vaihtaa reseptilääkevalmiste edullisimpaan vaihtokelpoiseen lääkkeeseen. Maanlaajuinen apteekkiverkosto turvataan tarvittaessa erillisin tukielementein, esimerkiksi negatiivisella apteekkiverolla."

STM ehdottaa apteekkiverosta progressiivista veroa, sillä progressiivinen vero kohdentuisi erityisesti isompiin kaupunkialueilla sijaitseviin apteekkeihin. Tosiasiassa ehdotetussa mallissa kuitenkin myös sellaiset kaupunkiapteekit, jotka eivät ole lääkkeiden saatavuuden kannalta kriittisiä, vaan joiden läheisyydessä sijaitsee myös lukuisia muita apteekkeja, voivat jäädä kokonaan nollaportaan alle tai niiden verotettava tulo voi jäädä vähäiseksi. Näin on siitä huolimatta, että lääkkeiden saatavuuden kannalta kriittisiä apteekkeja, jotka eivät pysty toimimaan ilman taloudellista tukea, on Yliopiston Apteekin arvion mukaan vain hyvin rajallinen määrä (noin 10–20 apteekkia).

Myös KKV:n alkuvuodesta 2025 teettämä selvitys osoittaa, ettei ehdotettu progressiivinen vero ole johdonmukainen apteekkipalveluiden saatavuuden turvaamista koskevan tavoitteen kanssa.

KKV:n selvityksen mukaan maantieteellisesti saatavuuskeskeisimmät apteekit keskittyvät Pohjois-Suomeen sekä saaristoalueille. Selvityksen perusteella saatavuuskeskeisimmät apteekit ovat liikevaihdoltaan keskimäärin hieman pienempiä kuin apteekkien toimipisteet kokonaisuudessaan, mutta ne ovat kuitenkin keskimäärin kannattavampia kuin apteekit kokonaisuudessaan. Tämä viittaa selvityksen mukaan siihen, että saatavuuskeskeisimmät apteekit eivät ole ainakaan aina taloudellisessa mielessä riskirajalla olevia apteekkeja. Edelleen selvityksen mukaan saatavuuskeskeisyys ei näytä korreloivan apteekkitoimipisteen taloudellisen tuloksen kanssa juuri ollenkaan.

Ehdotettu progressiivinen vero ja siihen sisältyvä tarpeettoman suuri nollaveroporras ei siten ole johdonmukainen keino lääkkeiden saatavuuden ja maanlaajuisen apteekkiverkoston turvaamiseksi. Päinvastoin ehdotettu progressiivinen vero johtaa tehottomaan järjestelmään, joka asettaa erityisesti useat samassa kaupungissa sijaitsevat keskenään kilpailevat apteekit keskenään täysin eri asemaan ja siten vääristää kilpailua valtiontukisääntöjen vastaisella tavalla.

3.5 Ehdotus vaikuttaa jäsenvaltioiden väliseen kauppaan

Oikeuskäytännössä vahvistetulla tavalla kielletyn valtiontuen osalta ei ole tarpeen osoittaa, että tuki tosiasiaissa vaikuttaa jäsenvaltioiden väliseen kauppaan, vaan ainoastaan, että tuki on omiaan vaikuttamaan kauppaan.

Jäljempänä todetuin perustein ehdotuksen kilpailua vääristävät vaikutukset ulottuvat valtakunnallisten vaikutusten lisäksi jäsenvaltioiden väliseen kauppaan, tai ovat vähintäänkin omiaan vaikuttamaan jäsenvaltioiden väliseen kauppaan.

Apteekkitoimialalla käydään jäsenvaltioiden rajat ylittävää kilpailua. Reseptilääkkeiden myynti toiseen maahan on mahdollista rajat ylittävällä eurooppalaisella reseptillä ja itsehoitolääkkeiden myynti ilman reseptiä. Vastaavaan tapaan suomalaiset asiakkaat voivat ostaa lääkkeitä apteekeista muista EU- ja ETA-maista.

Sähköisten reseptien välitykseen eri EU-maiden välillä on EU:ssa kehitetty sähköisten terveyspalvelujen digitaalinen palveluinfrastruktuuri (eHDSI). Rajat ylittävä resepti -palvelu on tällä hetkellä käytössä kuudessa EU:n jäsenvaltiossa, ja rajat ylittäviä sähköisiä reseptejä ollaan ottamassa käyttöön kaikissa EU-maissa. Suomessa palvelu otettiin käyttöön vuonna 2019. Esimerkiksi vuonna 2024 sähköisiä reseptejä toimitettiin EU-maiden välillä yhteensä yli 30 000 kappaletta, joista yli puolet toimitettiin suomalaisella sähköisellä reseptillä muissa EU-maissa ja noin 7 000 kappaletta ulkomaisella sähköisellä reseptillä Suomessa. Määrä ei sisällä paperisella reseptillä yli rajojen hankittuja lääkkeitä.

Edellä todetut seikat ovat jo sellaisenaan riittäviä osoittamaan, että kauppavaikutuskriteeri täyttyy.

Jäsenvaltioiden väliseen kauppaan kohdistuvaa kilpailuvaikutusta korostaa osaltaan se, että EU:n tasoisella sääntelyllä on toteutettu toimenpiteitä, joiden tarkoituksena on lääkemääräysten tunnustaminen jäsenvaltioiden välillä ja rajat ylittävän reseptilääkkeiden kaupan mahdollistaminen. Rajat ylittävän apteekkitoiminnan ja verkkoapteekkien merkitys on tunnistettu myös helmikuussa 2025 annetussa eurooppalaisesta terveystietoalueesta annetussa asetuksessa. Asetuksen nojalla jäsenvaltioiden on varmistettava, että niiden alueilla toimivat apteekit, verkkoapteekit mukaan lukien, pystyvät toimittamaan lääkkeitä muiden jäsenvaltioiden antamien sähköisten reseptien perusteella direktiivin 2011/24/EU 11 artiklassa säädetyin edellytyksin. Apteekeilla on oltava pääsy muista jäsenvaltioista Minun terveyteni @ EU -infrastruktuurin kautta lähetettyihin sähköisiin resepteihin, ja niiden on hyväksyttävä tällaiset reseptit tietyin edellytyksin.

Rajat ylittävän kaupan merkityksen voidaan arvioida tulevaisuudessa kasvavan entisestään apteekkiverkko kaupan ja sähköisten reseptien yleistymisen myötä. Esimerkiksi European Association of E-Pharmacies:n (EAEP) tilastojen mukaan verkkoapteekkien markkinan koko oli jo vuonna 2023 kymmenessä suurimmassa Euroopan maassa yhteensä noin 10 miljardia euroa, ja markkina on kasvanut vuositason keskimäärin noin 10 %. Edellä todetulla tavalla rajat ylittäviä sähköisiä

reseptejä ollaan ottamassa käyttöön kaikissa EU-maissa, mikä EAEP:n arvion mukaan yhdessä muun teknologisen kehityksen ja kuluttajien käyttäytymistottumusten muutoksen kanssa tulee tukemaan markkinan kasvua tulevaisuudessa.

Valtiontuki voi vaikuttaa jäsenvaltioiden väliseen kauppaan siinäkin tapauksessa, että tuensaaja ei ole suoraan mukana rajat ylittävässä kaupassa. Kauppavaikutuskriteerin täyttyminen ei oikeuskäytännössä vahvistetulla tavalla myöskään riipu siitä, ovatko tuotetut palvelut paikallisia tai alueellisia taikka siitä, kuinka merkittävää toiminta on.

Toimenpiteellä on katsottu olevan vaikutusta jäsenvaltioiden väliseen kauppaan esimerkiksi silloin, kun se on omiaan lisäämään kyseessä olevan toiminnan houkuttelevuutta ulkomaisille asiakkaille edes marginaalisesti. Näin on katsottu olevan esimerkiksi silloin, kun toimintaa harjoitetaan lähellä raja-alueita tai ulkomaisten asiakkaiden suosimissa kaupungeissa tai lentokentillä, joissa myös apteekkeja sijaitsee. Unionin tuomioistuimella on esimerkiksi katsonut, että oikomishoitoja suorittavat lääkärit voivat olla kilpailutilanteessa muiden, samaa toimintaa harjoittavien unionin jäsenvaltioiden lääkäreiden kanssa, minkä vuoksi tällaisille toimijoille kohdennettu valtiontuki voi olla omiaan vaikuttamaan jäsenvaltioiden väliseen kauppaan.

Apteekkeille myönnetyn valtiontuen vaikutusta rajat ylittävään kauppaan on käsitelty esimerkiksi EFTA Surveillance Authorityn vuonna 2013 antamassa Norjan julkisesti omistettuja sairaala-apteekkeja koskevassa ratkaisussa. Ratkaisussa viranomaisen katsoi, että tietyille lääkkeiden vähittäiskauppaa harjoittaville apteekkeille myönnetty tuki selvästi vaikuttaa Euroopan talousalueen väliseen kilpailuun, sillä Norjan markkinoilla toimi monikansallisia lääkeyrityksiä. Vaikka apteekkiluvan saaminen edellyttää Suomessa suoritettua proviisorin tutkintoa, apteekkitoimintaa voi harjoittaa myös muun ETA:n alueen valtion kansalainen kuin Suomen kansalainen. Myös komissio on aiemmassa ratkaisukäytännössään katsonut, että apteekkeille myönnetty valtiontuki vaikuttaa jäsenvaltioiden väliseen kauppaan, kun kyse on kilpailulle avoimista markkinoista.

Lisäksi kohtuuttoman taloudellisen sääntelyn ja syrjivän apteekkiverotuksen vuoksi Yliopiston Apteekin houkuttelevuus kumppanina esimerkiksi ulkomaisille itsehoitolääkeyrityksille heikentyy, mikä osaltaan osoittaa vaikutusta jäsenvaltioiden väliseen kauppaan.

Edellä todetulla tavalla 250 000 euron verovapaa raja on Yliopiston Apteekkia lukuun ottamatta tarpeettoman korkea kaikille muille apteekkeille. Lukuisten apteekkien mahdollisuus toimia nollaverolla tai vähintäänkin hyvin alhaisella veroprosentilla pitää yllä useita lääkkeiden saatavuuden kannalta tarpeettomia ja tehottomia apteekkeja. Tämä puolestaan tekee markkinoille tulosta vähemmän houkuttelevaa esimerkiksi ulkomaisille toimijoille.

Lisäksi edellä luvussa 2.5 kuvatulla tavalla ehdotus vääristää kilpailua hyvinvointituotteiden markkinoilla ja sitä kautta vaikuttaa jäsenvaltioiden väliseen kauppaan. Lääkemyynnin liiketappion

syventymiseen johtava ehdotus pakottaa Yliopiston Apteekin kompensoimaan miljoonatappioita hyvinvointituotteista perittävillä hinnoilla. Hyvinvointituotteissa käydään kilpailua laajasti EU:n jäsenvaltioiden välillä esimerkiksi verkkokaupan välityksellä, ja hyvinvointituotteissa on merkittävää vientiä ja tuontia.

4 EHDOTUS ON PERUSTUSLAIN VASTAINEN

4.1 Ehdotuksen omaisuudensuojan vastaisuus

Perustuslain 15 §:n 1 momentin mukaan jokaisen omaisuus on turvattu. Oikeus kohtuulliseen korvaukseen ja tuottoon on tunnustettu osana omaisuudensuojaa. Myös Euroopan ihmisoikeussopimuksen mukaan jokaisella oikeushenkilöllä on oikeus nauttia rauhassa omaisuudestaan, eikä keneltäkään saa riistää hänen omaisuuttaan paitsi julkisen edun nimissä ja laissa määrättyjen ehtojen sekä kansainvälisen oikeuden yleisten periaatteiden mukaisesti.

Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen mukaan kohtuuttoman raskaan taakan asettaminen yksityisen omistajan kannettavaksi jonkin yleisen edun toteuttamiseksi loukkaa omaisuudensuojan yleislauseketta ja sen asettamaa vaatimusta oikeudenmukaisesta tasapainosta yksityishenkilön varallisuusetujen ja yleisten etujen välillä. Perustuslakivaliokunnan usein toistaman vaatimuksen mukaan omaisuuteen kohdistuvien rajoitustoimien perustuslaillisuuden kannalta on olennaista varmistaa, etteivät kyseiset toimet muodostu omistajan tai muun varallisuus oikeuden haltijan kannalta kohtuuttomiksi.

Nykyisin voimassa olevan lääkelain 58 §:n mukaisesti yksittäinen lääke voi olla myyntikatteeltaan negatiivinen. Perustusvaliokunta on lääkelain 58 §:n säätämisen yhteydessä tunnistanut, ettei myyntikatteen suuruuden sääntely ole perustuslaissa turvatun omaisuudensuojan näkökulmasta ongelmaton, sillä hintasääntely kohdistuu perustuslaissa turvattuun omaisuudensuojaan. Perustuslakivaliokunta kuitenkin katsoi, että kun apteekkimaksu määräytyi apteekin koko liikevaihdon perusteella ja yksittäisestä lääkevalmisteesta saatavan myyntikatteen vaikutus apteekin kokonaisliikevaihtoon voitiin arvioida verraten vähäiseksi, ei sääntely valiokunnan mielestä vaikuttanut lakiehdotuksen käsittelyjärjestykseen.

Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt huomiota myös siihen, muodostuuko apteekkien liiketoiminta kokonaisuudessaan tappiolliseksi, ja korostanut tarvetta arvioida jatkossa yksityiskohtaisemmin lääke markkinoiden sääntelyn ja erityisesti hintasääntelyn suhdetta perustuslakivaliokunnan käytäntöön.

Malli, jossa koko lääkemyynti muodostuu sääntelyn takia liikevoitoltaan negatiiviseksi, on edellä todetut seikat huomioiden perustuslain vastaista ja tekee apteekkitoiminnan mahdottomaksi.

4.2 Ehdotuksen muu lainvastaisuus

Ehdotus on lisäksi vastoin perustuslain 6 §:n ja hallintolain (434/2003) 6 §:n yhdenvertaisuusperiaatetta. Säännös koskee kaikkea viranomaistoimintaa riippumatta sen sisällöstä tai muodoista. Viranomaisen toiminnassa yhdenvertaisuusperiaate ja siihen sisältyvä tasapuolisen kohtelun vaatimus koskevat myös oikeushenkilöitä.

Tasapuolisuuden vaatimuksen keskeisenä sisältönä on vaatimus, että viranomaisen on normia tulkitessaan ja soveltaessaan kohdeltava samanlaisia tapauksia samalla tavoin, mutta erilaisia tilanteita sen sijaan niiden eroavuudet huomioon ottaen. Tasapuolinen kohtelu edellyttää siten eriytettyä arviointia, jossa kunkin asian erityispiirteet otetaan riittävästi huomioon. Myös erilaisten tilanteiden erilaisen kohtelun on oltava asiallisesti perusteltavissa, koska yleisenä tavoitteena on normien yhdenmukainen soveltaminen.

Edellä kuvatulla tavalla ehdotus on selvästi syrjivä ja kohtuuton, eikä se täytä tasapuolisuuden vaatimusta.

Ehdotus on lisäksi vastoin Helsingin yliopistolle lääkelaisissa ja yliopistolaissa säädettyä apteekkiprivilegiota ja Helsingin yliopistolle yliopistolaissa säädettyä oikeutta omaisuuteensa ja tuloihinsa. Apteekkiverolla ja lääketaksalla tappiolliseksi pakotettu Yliopiston Apteekin lääkemyynti loukkaa ilmeisellä tavalla Helsingin yliopiston lääkelakiin perustuvaa apteekkiprivilegiota.

Kuten edellä on todettu, Yliopiston Apteekin tehtävänä on lääkelain esitöiden ja KHO:n päätöksen mukaan turvata Helsingin yliopiston rahoitusta. STM:n esitys rikkoo erittäin ilmeisellä tavalla tätä Helsingin yliopiston oikeutta.

5 YLIOPISTON APTEEKIN LÄÄKETAKSAA JA APTEKKIVEROA KOSKEVAT ESITYKSET

Edellä todetulla tavalla STM:n ehdotus lääketaksasta ja apteekkiverosta on sellaisenaan EU-oikeuden ja kansallisen lainsäädännön vastainen, syrjivä, kilpailua vääristävä ja kohtuuton.

Mikäli ehdotukseen sisältyvää ilmeistä syrjintää ja kilpailun vääristymistä ei korjata, Yliopiston Apteekki harkitsee vakavasti kantelun tekemistä Euroopan komissiolle.

Yliopiston Apteekki katsoo, että apteekkiverolakiehdotukseen on tehtävä alla esitetyt muutokset, jotta ehdotus voitaisiin toteuttaa:

1. Yliopiston Apteekki pyytää ensisijaisesti käynnistämään valmistelun apteekkiveron poistamiseksi ja lääketaksan laskemiseksi valtion vuosittaista apteekkiverokertymää vastaavasti. Kuten STM on itse todennut, apteekkiverosta luopuminen olisi tavoitetilan mukainen apteekkitalouden uudistus, mikä laskisi lääkkeiden kuluttajahintoja 10 prosenttia ja pienentäisi valtion lääkekorvauksia.
2. Mikäli STM tästä huolimatta päätyisi edistämään apteekkiverolain muutosta, apteekkivero tulee muuttaa tasaveroksi. Tasaveron on syrjimätön ja mahdollistaa tasapuolisen kilpailun. STM:n ehdottama progressiivinen vero on edellä kuvatulla tavalla kohtuuton, syrjivä ja kilpailua vääristävä sekä kansallisen että EU-lainsäädännön vastainen. Tasaveromallissa on Yliopiston Apteekin arvion mukaan todennäköisesti tarve tukea yksittäisiä apteekkeja, jotka ovat lääkkeiden saatavuuden kannalta kriittisiä. STM:n ehdotuksessa todetulla tavalla tuki tulisi tällöin kohdistaa niille apteekkeille, jotka ovat kriittisiä alueensa lääkkeiden saatavuuden turvaamisen kannalta ja jotka tarvitsevat tukea.

Jos STM pitää kiinni kilpailua vääristävästä progressiivisesta apteekkiverotuksesta sen ongelmista huolimatta, on esitykseen tehtävä seuraavat muutokset:

1. Lakiin kirjataan, että luvanhaltijakohtainen apteekkiveron kokonaisveroaste (=apteekkiveron määrä/apteekkiveron peruste) voi olla enintään 36 %. Tällöin Yliopiston Apteekin apteekkiveron veroaste vastaa suurimpien yksityisapteekkien kokonaisveroastetta. Tämä ei aiheuta muutoksia esitetyn apteekkiverotaulukon veroluokkiin.
2. Apteekkiveroa maksetaan apteekin lääkemyynnin myyntikatteesta (ei toimitusmaksuista tai muista palveluista). Yliopiston Apteekki katsoo, ettei ole perusteltua kohdistaa apteekkiveroa toimitusmaksuihin, lääkkeiden koneellisen annosjakelun annosjakelupalkkioihin, lääkkeiden sopimusvalmistukseen, lääkkeiden BtoB-myyntiin sosiaali- tai terveydenhuollon asiakkaille tai muiden palveluiden tai ei-lääkkeellisten tuotteiden myyntiin. Edellä mainitut rajaukset tulisi tarkentaa apteekkiverolakiin, jotta veron perusteet ovat kaikille toimijoille selkeät ja yhdenmukaiset. Lisäksi ex tempore -lääkkeet tulisi vapauttaa kokonaisuudessaan apteekkiverosta.

Mikäli edellä mainittuja muutosehdotuksia ei toteuteta, tarvitaan apteekkiverolakiin vähintään seuraavat muutokset:

3. Apteekkiverotuksen on kohdistuttava kuhunkin apteekkitoimipisteeseen erikseen. Apteekkiveron laskentaa ei tule toteuttaa apteekkilupahaltijakohtaisesti.

4. Verovapaan portaan tulee olla ehdotettua 250 000 euroa matalampi ja vastata sellaista summaa, jolla turvataan pienen apteekin toiminta lääkkeiden saatavuuden kannalta kriittisillä alueilla. Yliopiston Apteekin arvion mukaan esimerkiksi proviisorin vuosipalkkaa sivukuluineen vastaava verovapaus (noin 75 000 euroa) olisi riittävä turvaamaan pienten apteekkien toiminnan ja siten lääkkeiden saatavuuden. Suuri verovapaa porras tukee tarpeettomasti sellaisten apteekkien toimintaa, jotka eivät tukea tarvitse, ja johtaa erittäin voimakkaaseen progressioon.

Lisäksi Yliopiston Apteekki katsoo, että esitykseen tulisi tehdä seuraavat teknisluontoiset muutokset ja täsmennykset:

- i. Edellä luvussa 2.4.8 esitetyllä tavalla lääkemyynnin voittomarginaalin sijasta tulisi käyttää termiä lääkemyynnin myyntikate, sillä voittomarginaali antaa harhaanjohtavan ja virheellisen kuvan apteekkiveron veron perusteesta.
- ii. Apteekkiveron myyntikäsitemäärittely tulisi epäselvyyksien ja tulkinnallisuuksien välttämiseksi määritellä selkeästi.

6 LOPUKSI

Yliopiston Apteekki katsoo, että ehdotus lääketaksasta ja etenkin apteekkiverosta on edellä esitetyllä tavalla sellaisenaan toteuttamiskelvoton.

Yliopiston Apteekki pitää apteekkiverolakiin esittämiään muutoksia välttämättöminä, sillä ilman niitä ehdotus on ilmeisellä tavalla EU-oikeuden ja kansallisen lain vastainen, syrjivä, kilpailua vääristävä ja kohtuuton.

Mikäli ehdotukseen sisältyvää ilmeistä syrjintää ja kilpailun vääristymistä ei korjata, Yliopiston Apteekki harkitsee vakavasti kantelun tekemistä Euroopan komissiolle.

Huomionne rajattuun itsehoitolääkevalikoimaan liittyvistä ehdotuksista.

Hallituksen esittämästä apteekkien ulkopuolella myytävästä itsehoitolääkkeiden valikoimasta tulee poistaa kaikki närästyslääkkeet. Tämä muutos on välttämätön kahdesta syystä:

1. Vähittäismyyntiin esitetty närästyslääkkeiden valikoima ei vastaa itsehoitolääkkeiden käypä hoito -suositusta, jossa ensisijainen lääke närästysten hoitoon ovat protonipumpun estäjät. Vähittäismyyntiin esitetty valikoima sisältää vain toissijaisia vaihtoehtoja närästysten hoitoon.
2. Närästysten hoitoon sisältyy merkittäviä potilasturvallisuusriskejä ilman asianmukaista terveydenhuollon ammattilaisen antamaa lääkeneuvontaa. Närästysten oireet saatetaan helposti sekoittaa esimerkiksi sydänkohtauksen oireisiin, minkä vuoksi oireet on välttämätöntä tunnistaa oikein ja ohjata potilas välittömästi terveydenhuoltoon.

Huomionne itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajennukseen liittyvistä ehdotuksista.

Yliopiston Apteekki ei kannata itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajennusta. Tiettyjen itsehoitolääkkeiden myynti muualla kuin apteekeissa pienentää apteekkien myyntiä ja myyntikatetta. Esitetty myyntikanavan laajennus vaikuttaa negatiivisesti apteekkien asiakasvirtaan ja sitä kautta myös muiden (ei-lääkkeellisten) tuotteiden ja palveluiden myyntiin apteekeissa. Myyntikanavan laajennuksella on suorien negatiivisten vaikutusten lisäksi myös merkittäviä välillisiä negatiivisia vaikutuksia apteekkien talouteen.

Yliopiston Apteekki kannattaa esitettyjä itsehoitolääkkeiden ostoalennuksia. Ostoalennukset edistävät itsehoitolääkkeiden hintakilpailua, mikä on kuluttajien etu. Yliopiston Apteekki kannattaa ostoalennusten laajentamista kaikkiin Suomen markkinoilla oleviin itsehoitolääkkeisiin riippumatta niiden myyntikanavasta, jotta kuluttajat hyötyvät laajamittaisemmin itsehoitolääkkeiden hintakilpailusta.

Huomionne itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntilupiin liittyvistä ehdotuksista.

Vähittäismyyntilupien haltijoilla tulee olla vastaavat velvoitteet kuin apteekeilla vapautettavien itsehoitolääkkeiden osalta (pois lukien lääkeneuvontavelvoite). Myös valvonnan tulee perustua samaan vaatimustasoon kuin apteekeilla.

Huomionne lääkeasetukseen sisältyvistä ehdotuksista.

Ei lausuttavaa.

Huomionne lääkemääräyksestä poikkeavaan lääkkeiden toimittamiseen tai lääkemääräysten ilmeisten virheiden korjaamiseen liittyvistä muutosehdotuksista.

Yliopiston Apteekki pitää ehdotettua sääntelyä apteekkien oikeudesta poiketa lääkemääräyksestä pääosin hyvänä ja tarkoituksenmukaisena ja kannattaa sitä. On tärkeää, että lääkeshoidon jatkuvuus ja potilasturvallisuus voidaan turvata myös poikkeuksellisissa tilanteissa esim. saatavuushäiriöiden yhteydessä. Ehdotuksessa on kuitenkin muutamia korjattavia kohtia.

Apteekissa valmistettavat lääkkeet: Lakiesityksessä esitetään apteekissa valmistettavien lääkkeiden rajaamista pois apteekkien oikeudesta poiketa lääkemääräyksestä. Tämä ei näkemyksemme mukaan ole perusteltua. Vaikka kyseessä on apteekissa valmistettava tai apteekin valmistuttama valmiste, voi näissäkin toimituksissa olla kriittistä asiakkaan nopea hoidon aloitus tai lääkityksen jatkuminen eikä lääkäriä aina ole mahdollista tavoittaa tarvittavassa aikataulussa. Mahdollisuus poiketa lääkemääräyksestä tulee ulottaa myös valmistettaviin lääkkeisiin siten, että apteekki voi tehdä tarvittavat vähäiset muutokset (esim. lääkemuoto, apuaineet) farmaseuttisen harkinnan perusteella. Lisäksi apteekilla tulee olla mahdollista tehdä muutoksia vahvuuksien ja annostusohjeiden välillä vastaavalla tavalla kuin teollisesti valmistetuissa lääkevalmisteissa.

Poikkeuksen edellytykset – saatavuuskriteeri: Nykyisessä esityksessä poikkeuksen edellytyksenä on, ettei lääkettä voida tilata tukkukaupasta ja ettei asiakasta voida ohjata toiseen apteekkiin. Katsomme, että jälkimmäinen ehto on asiakkaan näkökulmasta kohtuuton. Se asettaa asiakkaat eriarvoiseen asemaan tilanteessa, jossa alueella toimiva ainoa apteekki voi tehdä tarvittavat muutokset varmistaen asiakkaan lääkeshoidon. Toimiessaan paikkakunnalla, jossa on useita apteekkeja, apteekin tulee ohjata asiakas asioimaan muualla, vaikka se voi asiakkaan tilanne huomioiden olla kohtuuton vaatimus. Ehdotamme, että poikkeuksen riittävä edellytys on, ettei lääkettä ole saatavilla tukkukaupasta. Asiakkaita ei saa asettaa eriarvoiseen asemaan asuinpaikkakunnan perusteella.

Kokonaislääkemäärän ylittäminen: Lakiesitys ei mahdollista selkeän annosmäärävirheen (esim. 1 vuoden sijasta on määrätty 1 päivän annos) korjaamista apteekissa. Katsomme, että tällaiset ilmeiset ja potilaan lääkeshoittoa viivästyttävät virheet tulee voida korjata farmaseuttisen harkinnan perusteella, kun virhe on selkeä eikä potilasturvallisuus vaarannu.

Jatkohoidon varmistaminen: Mikäli apteekissa on poikettu alkuperäisestä lääkemääräyksestä (pitkittänyt saantihäiriö, markkinoilta poistuminen) ja asiakkaalla on tarve uudelle reseptille, tieto uusittavasta valmisteesta tulee voida toimittaa rakenteellisessa muodossa reseptikeskuksen kautta lääkkeen määrääjälle. Muutoin on vaarana, ettei tieto välity riittävän selkeästi uusintapyyntöön käsittelijälle ja tehdään turhaa työtä, kun samaa asiaa joudutaan käsittelemään useamman kerran apteekissa ja terveydenhuollossa.

Välttämättömän lääkityksen toimittaminen – 3 kuukauden lääkeshoittoa vastaava määrä: Ehdotuksessa mahdollistetaan 3 kuukauden lääkeshoittoa vastaavan määrän toimittaminen, mikäli asiakkaan säännöllisen lääkityksen jatkuminen sitä edellyttää, mutta resepti on käytetty/vanhentunut. Ehdotukseen tulee tarkentaa, että kaikissa tilanteissa on mahdollista toimittaa pienin mahdollinen pakkauskoko, vaikka se ylittää 3 kuukauden lääkeshoittoa tarvittavan

määrän. Esim. Thyroxinissa 100 tabl on ainoa pakkauskoko ja annosohjeella 0,5 tabl/vrk pienin pakkauskoko tarkoittaa 200 päivän annosta.

Huomionne lääkekorvausten ehdolliseen korvattavuuteen liittyvien palautusmaksujen kohdentamiseen liittyvistä muutosehdotuksista.

Yliopiston Apteekki kannattaa ehdotusta lääkekorvausten ehdolliseen korvattavuuteen liittyvien palautusmaksujen kohdentamisesta.

Huomionne esityksen ja esittelymuistioiden perusteluista.

Apteekkiverolain muutosesityksen perusteluissa on räikeitä virheitä, joita olemme avanneet tarkemmin kohdassa 2 Apteekkivero.

Huomionne esityksen ja esittelymuistioiden vaikutusten arvioinnista.

Vaikutusten arvioinnissa ei ole otettu huomioon, että apteekkiveroesitys on EU-oikeuden ja kansallisen lainsäädännön vastainen, syrjivä, kilpailua vääristävä ja kohtuuton.

Vaikutusten arvioinnissa ei ole otettu huomioon Yliopiston Apteekin tosiasiallista kannattavuutta ja veronmaksukykyä. Yliopiston Apteekin koko lääkemyynnin liiketulos on jo useita vuosia ollut tappiollinen (ks kohta 2, apteekkivero).

Vaikutusten arvioinnissa ei ole otettu huomioon, että apteekkiveron laskenta luvanhaltijoittain syrjii räikeästi Yliopiston Apteekkia, jolla on muista apteekeista poiketen 17 apteekkitoimipistettä ja tiettyjä erityistehtäviä, joiden toteuttaminen on Yliopiston Apteekille tappiollista.

Esityksen mukainen apteekkiveron nollaraja on tarpeettoman korkea. Se kohdentaa tukea apteekeille tarpeettoman laajasti ja johtaa erittäin jyrkkään progressioon.

Vaikutusten arvioinnissa ei ole myöskään otettu huomioon sitä, miten progressiivinen apteekkivero vääristää kilpailua apteekkien sekä apteekkien ja muiden vähittäiskaupan toimijoiden välillä kansallisella tasolla sekä apteekkien välillä EU-alueella.

Apteekkiverolakiin on välttämätöntä tehdä useita muutoksia (ks lausunto kohta 2, Apteekkivero), koska tällä hetkellä ehdotus on ilmeisellä tavalla EU-oikeuden ja kansallisen lain vastainen. Lainsäätäjän kiire ja säästötarve eivät saa olla peruste huonosti valmistellulle, syrjivälle ja kilpailua vääristävälle sekä taloudellisten toimijoiden toimintaedellytyksiä rajoittavalle sääntelylle.

Huomionne muista esityksessä olevista ehdotuksista.

-

Vapaamuotoiset lausumat hallituksen esityksen luonnoksesta.

Yliopiston Apteekki katsoo, että esitys apteekkiverosta on toteuttamiskelvoton.

Yliopiston Apteekki pitää apteekkiverolakiin esittämiään muutoksia (ks kohta 2 Apteekkivero, luku 5) välttämättöminä, sillä ilman niitä ehdotus on ilmeisellä tavalla EU-oikeuden ja kansallisen lain vastainen, syrjivä, kilpailua vääristävä ja kohtuuton.

Lakiesitys on Yliopiston Apteekin näkemyksen mukaan välttämätöntä käsitellä eduskunnassa sosiaali- ja terveysvaliokunnan lisäksi myös perustuslakivaliokunnassa ja talousvaliokunnassa.

Mikäli esitettyyn apteekkiverolakiin sisältyvää ilmeistä syrjintää ja kilpailun vääristymistä ei korjata, Yliopiston Apteekki harkitsee vakavasti kantelun tekemistä Euroopan komissiolle.

Tyrni Jenni
Yliopiston Apteekki