

SAVON APTEEKKARIYHDISTYKSEN LAUSUNTO HALLITUKSEN
APTEEKKIUUDISTUKSESTA

Asianumero VN/14214/2025 ja hankenumero STM044:00/2025.

1. Huomionne lääkkeiden hintasääntelyyn ja lääketaksaan liittyvistä muutosehdotuksista.

Hallituksen esityksessä ehdotetaan reseptilääkkeiden lääketaksan alentamista 36-40 miljoonalla. Arvio perustuu vuosien 2021-2023 keskiarvolukuihin eikä siinä ole huomioitu vuoden 2024 apteekkien ajantasaisia taloustietoja.

Apteekkien taloudellinen asema on heikentynyt vuonna 2023 voimaan tulleen lääketaksan leikkauksen, IT-, sähkö- ja vuokratkustannusten kasvun myötä, reseptihintojen laskun sekä lääkepatenttien raukeamisen myötä. Poiketen muista yrityksistä apteekit eivät voi viedä kohonneita kustannuksia lääkkeiden hintoihin, koska maankattavat yhtenäiset lääkkeiden hinnat päättää valtioneuvoston lääketaksa.

Nyt hallituksen esittämä vain kuuteen progressioluokkaan rakennettu apteekkiveromalli ja sivuapteekkivähennyksen poisto siirtävät merkittävän osan apteekteista korkeampaan veroluokkaan ja siten keskiuureet apteekit samaan luokkaan erityisasemaa nauttivan julkisen toimijan kanssa. Lääketaksan leikkaus yhdistettynä apteekkiverotaulukon muutokseen johtaa myös pienten apteekkien talouden ahdinkoon ja toimintaedellytysten merkittävään heikkenemiseen. Apteekkiveromallia tulisi muuttaa siten, että alle 300 000 myyntikatteen apteekki ei maksaisi apteekkiveroa laisinkaan, ja sivuapteekkivähennys tulisi olla vähintään samansuuruinen kuin aikaisemmin. Sivuapteekit muodostavat noin 20% Suomen apteekkitoimipisteistä ja niiden katoaminen harventaisi huomattavasti maankattavaa apteekkiverkostoa.

Apteekkeihin on kohdistunut useita lääkesäästöjä vuosien 2003 – 2025 aikana. Nyt esitetty taksaleikkaus sekä apteekkiveroluokkien vähentäminen kiristää monien apteekkien verotusta ilman perustetta. Monet apteekit päätyvät epäoikeudenmukaisesti ja ennakoimattomasti samaan veroluokkaan kuin ylivoimaisesti suurin apteekki, Yliopiston apteekki. Hallituksen esityksessä lisätään myös tappiollisten apteekkien lukumäärää. Kaikkein vaikeimpaan asemaan joutunevat pienet pääapteekit, joilla on yksi tai useampi sivuapteekki ja jotka tähän mennessä eivät ole maksaneet apteekkiveroa ja sivuapteekkivähennyksen poistuminen toisi ne progressiivisen apteekkiveron piiriin.

Lääketaksan muutosesitys sekä apteekkiveron muuttamien myyntikatepohjaiseksi uudella apteekkiverotaulukolla voi johtaa apteekin toiminimiyrittäjän eli apteekkarin henkilökohtaiseen konkurssiin. Hallituksen esitys on puutteellisesti arvioitu kokonaisuutena, sillä esityksessä on kolme apteekin talouteen liittyvää asiaa yhdessä, lääketaksaleikkaus, apteekkiveron perusteen muutos sekä itsehoitolääkkeiden jakelukanavan laajennus.

2. Huomionne apteekkiveroon liittyvistä muutosehdotuksista

Apteekkivero (aiemmin apteekkimaksu) tasaa apteekkien välisiä tuloeroja, ja nykyisin apteekkiveroa maksavat lähes kaikki apteekit lääkemyynnin liikevaihtoon perustuen. Apteekkiveron tulisi olla tasapuolinen kaikkia toimijoita kohtaan ja apteekkiveron tulisi olla siten progressiivinen, jotta apteekit myös pienemmillä paikkakunnilla olisivat taloudellisesti kannattavia.

Apteekkiveron muuttaminen myyntikatepohjaiseksi on myönteinen kannatettava uudistus. Sitä vastoin esitetty apteekkiverotaulukko ei ole tasapuolinen kaikille, vaan se on epäoikeudenmukainen, sillä nollaveroraja (250 000 e) on liian alhainen ja ylimmän apteekkiveroportaan raja on liian matala, joka kiristää apteekkiveron keskikokoisten apteekkien ison julkisen toimijan kanssa samaan veroluokkaan. Hallituksen esitys apteekkiverosta ei siis ole tasapuolinen kaikkia apteekteja kohtaan. Helsingin yliopistolla on oikeus pitää Helsingissä apteekkia ja Itä-Suomen yliopistolla on oikeus pitää apteekkia Kuopiossa. Helsingin yliopiston apteekilla on lisäksi 16 sivuapteekkia. Yliopistojen apteekit sijaitsevat suurissa kaupungeissa hyvillä kauppapaikoilla ja isojen asiakasvirtojen äärellä. Yksityiset apteekit turvaavat lääkehuoltoa maan kattavasti. Kerimäen tai Juankosken apteekki eivät voi siirtyä Mannerheimintielle.

Apteekkiveroluokkien määrä pienenisi kuuteen entisen kymmenen sijasta. Luokkia on syytä lisätä, ja nostaa veroluokkien rajoja apteekkien tasapuolisemman kohtelun vuoksi.

Pienten apteekkien talous kiristyy taksaleikkauksen ja apteekkiveron ollessa jo 22 % 250 000 e nollaveron jälkeen. Liian kireä apteekkivero estää apteekkien välistä kilpailua, eikä kannusta kehittämään apteekin toimintaa. Liian tiukalle viety apteekin talous heikentää apteekin mahdollisuutta investointeihin ja toiminnan kehittämiseen. Pakolliset koneiden ja laitteiden kunnossapidot sekä apteekkiohjelmien päivitykset vaativat riittäviä taloudellisia resursseja. Verotaulukon veroluokkarajat on myös sidottava indeksiin samalla tavoin, kun apteekkimaksu määräytyi ennen vuotta 2017.

Hallituksen esityksessä myyntikatteeseen pohjautuvassa apteekkiverossa tulisi huomioida apteekkiveroon vähennyksenä myös tukkuliikkeiden toimitusmaksu polttoainelisinään ja kuljetusvakuutusmaksu. Maksut ovat huomattavan kalliit, sillä toimitusmaksun perusosan lisäksi apteekilta veloitetaan muuttuva toimitusmaksun osa, joka lasketaan prosentteina lääkkeen tukkuostohinnasta. Kalliin lääkkeen toimitus- ja kuljetusmaksu tukusta apteekkiin voi olla suurempi kuin lääkkeestä saatava apteekin myyntikate (tukun toimitusmaksun muuttuva osa nousee tukkuhinnan noustessa).

Sivuapteekkivähennys

Hallituksen esityksessä apteekkiveron sivuapteekkivähennys poistuisi. Tällä esityksellä heikennetään sivuapteekkien toimintaedellytyksiä.

Savon Apteekkariyhdistyksen alueella Etelä-Savossa on kahdeksan sivuapteekkia, Anttolan (Mikkeli), Enonkosken (Savonlinna), Hirvensalmen (Mikkeli Rantakylä), Jäppilän (Pieksämäki), Kontiopuiston (Pieksämäki), Pääskylahden (Savonlinna) ja Savonrannan (Savonlinna) sekä Virtasalmen (Pieksämäki) sivuapteekit.

Pohjois-Savon alueella on yhdeksän sivuapteekkia, näistä kolme on kaupunki-alueella, Käpykankaan ja Könönpellon sivuapteekit Varkaudessa ja Neulamäen sivuapteekki Kuopiossa, muut ovat harvaan asutulla alueella Kangaslammillä (Varkaus), Riistavedellä (Kuopio), Sukevalla (Sonkajärvi), Säyneisissä (Kuopio), Tervossa ja Vehmersalmella (Kuopio). Sivuapteekit ovat pääsääntöisesti kuntien tai kaupunkien liitoskuntien taajamissa. Useimmiten sivuapteekki on myös kyseisen alueen ainoa jäljellä oleva SOTE-palvelu.

Sivuapteekkivähennys on tarpeellinen sivuapteekin säilymisen kannalta. Pitää muistaa, että sivuapteekki on useimmiten niin pieni liikevaihdoltaan, että se ei pärjää pääapteekkina. Sivuapteekista aiheutuu pääapteekille isommat kulut, henkilöstömenot, vuokrat, IT-kulut, sähköt. Sivuapteekin hoitajalle maksetaan hoidosta suurempi palkka. Laskennallisesti myyntikatepohjaisessa apteekkiveromallissa voisi olla euromääräinen vähennys ennen veroa (apteekkiluvan ehtona oleva 150 000 €/sivuapteekki; oikeutena oleva 120 000 €/sivuapteekki). Sivuapteekkiluvat voivat olla pääapteekin luvan ehtona tai oikeutena.

Ex tempore -lääkevalmistuksen apteekkiverokohtelu

Ex tempore- lääkevalmistuksen osalta hallituksen esitys apteekkiverosta lääkkeitä valmistavasta apteekista käytännössä estää lääkkeiden valmistamisen jatkossa. Apteekki, joka itse valmistaa ja myy lääkkeen joutuisi maksamaan apteekkiveron valmistamastaan lääkkeestä. Apteekkiveron perusteena käytettäväksi hankintahinnaksi laskettaisiin raaka-aineiden ostohinta, mutta työ laskettaisiin verotettavaksi katteeksi. Työn hinta on nykytaksalla 6,73 e. Todellisuudessa esimerkiksi kolme tuntia kestävän epilepsialääkkeen topiramaattiliuoksen valmistus maksaa kolmen tunnin farmaseutin työn, noin 60 euroa niin nykytaksalla ei kustanneta tälläkään hetkellä lääkkeen valmistamista. Ex tempore-valmisteet ovat sellaisia valmisteita asiakkaille, joille ei löydy kaupallista vastaavaa lääkettä. Ne ovat tarpeellisia ja välttämättömiä. Lääkkeen valmistus on hävinnyt apteekeista osin tiukkojen ja lähes lääketehdasolosuhteita vastaavien viranomaisvaatimusten vuoksi. Läkkeitä käsityönä valmistavia apteekkejä Suomessa jäljellä enää vähän ja Savon alueella vain muutamia. Esitys kiristää apteekkiveroa ex tempore-valmisteiden osalta ja johtaa lääkkeen valmistuksen loppumiseen apteekeissa, ja sitä kautta heikentää lääkkeen valmistamisen osaamista ja huoltovarmuutta.

Tämän hetkisen liikevaihtoon perustuvan apteekkiveron maksavat pääasiassa ne apteekit, jotka myyvät sopimusvalmistuttamiaan ex tempore -läkkeitä, mutta sopimusvalmistaja ei maksa apteekkiveroa. Uudessa esityksessä jatkossakaan sopimusvalmistaja ei maksa apteekkiveroa eikä myöskään sopimusvalmistettava apteekki, koska sopimusvalmistettavat ex tempore -valmisteet on myytävä samalla hinnalla, jolla ne ostetaan.

Annosjakelupalkkioiden apteekkiverokohtelu

Etelä-Savon hyvinvointialueella on käytössä apteekkien tuottamassa annosjakelumallissa kotihoidon ja hoitokotien asukkaille palvelusetelimalli, jossa asiakas saa valita apteekin, josta annosjakelupalvelun ostaa. Pohjois-Savon hyvinvointialue kilpailutti annosjakelun vuonna 2024 ja kattohinnaksi hyvinvointialue määrittä 5 e/viikko. Etelä- ja Pohjois-Savossa annosjakelun hinta on enintään 5 e/viikko.

Tällä hinnalla apteekissa farmaseutti tai proviisori hoitaa annosjaeltuihin sekä muihin tarvittaviin valmisteisiin reseptit, tarkastaa soveltuvuuden annosjakeluun ja yhteisvaikutukset, tilaa lääkkeet ja varmistaa lääkkeiden oikeellisuuden ennen toimittamista kotihoitoon tai hoitokotiin. Annosjakeluyksiköt perivät apteekilta jakelupalkkion kunkin asiakkaan osalta,

joka vähentää apteekin saamaa katetta annosjakelusta. Annosjakelu ei ole tälläkään hetkellä kannattavaa apteekille siihen tarvittavan farmaseuttisen työmäärän vuoksi, joten apteekkiveroa määritettäessä annosjaeltuihin lääkkeisiin, on otettava huomioon joko annosjakelupalkkion jääminen apteekkiveron ulkopuolelle tai annosjakeluyksiköiden apteekilta perimä hinta vähennykseksi määritettäessä myyntikatepohjaista apteekkiveroa. Käytännössä esitetty myyntikatepohjaisen apteekkiveromallin 22-43 % verolla annosjakelu muuttuu tappiolliseksi, ja vaarana on koko annosjakelun lopettaminen apteekteissa. Apteekkien vastuulla on miltei täysin kotihoivan ja hoivakotien lääkehuolto ja em. seurauksena hoivan lääkehuolto olisi kriisissä.

Perustuslain omaisuuden suoja ja elinkeinovapaus

Apteekkarina voi toimia ainoastaan toiminimiyrittäjä lääkelain tulkinnan mukaan. Tällöin apteekkarin ja apteekin taloutta käsitellään yhtenä kokonaisuutena. Hallituksen esityksessä esitetyt heikennykset apteekkitalouteen voivat aiheuttaa henkilökohtaisen konkurssin tai henkilökohtaisen omaisuuden menettämisen. Asia tulee huomioida perustuslain mukaisen omaisuuden suojan näkökulmasta.

Apteekkarin oikeutta luopua tappiollisesta toiminnasta on rajoitettu lääkelaisissa sekä pääapteekin että sivuapteekkien osalta. Asia tulee huomioida perustuslain mukaisen omaisuuden suojan, elinkeinovapauden ja perustuslain näkökulmasta.

3. Huomionne rajattuun itsehoitolääkevalikoimaan liittyvistä ehdotuksista

Itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajennus on järkevän (rationaalisen) lääkehoidon vastaista ja mahdollisesti johtaa lääkkeiden myynnin kasvuun. Närästyslääkkeenä käytettävä famotidiini ei sovellu apteekin ulkopuoliseen myyntiin, sillä sitä käytetään reseptilääkkeenä ja sillä on yhteisvaikutuksia muiden lääkkeiden kanssa ja voi johtaa virhevalintoihin. Närästys oireena vaatii apteekissa usein neuvontaa ja asiakkaan tarpeen kartoittamista. Ummetuslääkkeenä käytettävä laktuloosi tai makrogoli ovat turvallisia lääkkeitä, mutta sen käyttöön liittyy dokumentoituakin väärinkäyttöä esimerkiksi syömishäiriöpotilailla ja siihen on mahdollista puuttua vain apteekissa annettavalla neuvonnalla. Vitamiini- ja hivenainetta ostavien asiakkaiden kohdalla on huomattu apteekissa, että asiakkaalla saattaa olla käytössä jo reseptillä kalsium- ja D-vitamiinivalmiste ja asiakas ilman neuvontaa saattaa käyttää vahingossa päällekkäin molempia.

4. Huomionne itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajennukseen liittyvistä ehdotuksista.

Lääkekustannusten kasvu ei johdu apteekeista vaan merkittävästi kalliiden lääkkeiden tulosta avohuollon lääkejakelukanavaan. Entistä vakavampia sairauksia hoidetaan entistä tehokkaammilla lääkkeillä ja siten osaltaan saadaan vähennettyä muun terveydenhuollon kustannuksia vähentyneinä sairaalajaksoina. Itsehoitolääkkeiden jakelukanavan laajentaminen ei tule merkittävästi laskemaan itsehoitolääkkeiden hintoja, sillä itsehoitolääkkeiden hinnat ovat pysyneet vakaina ja reseptilääkkeiden hinnat ovat laskeneet, kun taas elintarvikkeiden hinnat ovat nousseet merkittävästi.

Apteekin farmaseuttien ja proviisorien ydintehtävänä on varmistaa resepti- ja itsehoitolääkkeiden oikea ja turvallinen käyttö. Apteekeissa kilpaillaan palvelulla ja apteekissa annettava neuvonta lisää lääkitysturvallisuutta ja hoitoon sitoutumista.

5. Huomionne itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntilupiin liittyvistä ehdotuksista.

Vähittäismyyntiluvat toimipistekohtaisena lupana ovat vastaava käytäntö yksityisten apteekkien kanssa. Vähittäismyyntiluvan haltijoilla tulee olla samat velvoitteet liittyen tuotevirheisiin, lääkeväärennöksiin ja laatujärjestelmään. Apteekkeja ei voi korvauksetta vaatia selvittämään muiden myyntikanavien myymien tuotteiden virheitä. Vähittäisjakelijan lääkkeiden etämyyntipalvelulla tulee olla samat velvoitteet kuin verkkoapteekeilla.

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

Hallituksen esitys on kannatettava, mutta apteekissa tulisi olla mahdollista korjata laajemmin resepteissä ilmeneviä virheitä, mm. reseptiin liittyvä kokonaismäärä tulisi olla mahdollista korjata, jos apteekissa havaitaan ilmeinen virhe esimerkiksi antibioottikuurin kokonaismäärässä tai säännöllisessä käytössä kuten esimerkiksi verenpainelääkettä on määrätty yhden tai kahden päivän annos vuoden tai kahden vuoden reseptin sijasta.

8. Huomionne lääkekorvausten ehdolliseen korvattavuuteen liittyvien palautusmaksujen kohdentamiseen liittyvistä muutosehdotuksista

Esitys on kannatettava.

9. Huomionne esityksen ja esittelymuistioiden perusteluista.

Hallituksen esityksessä ja esittelymuistioissa useat asiakohdat perustellaan hallitusohjelmakirjauksilla. Perusteluissa ei oteta huomioon apteekkien roolia osana terveydenhuoltoa ja vähätellään apteekkien tarjoamien palveluiden merkitystä asiakkaalle.

10. Huomionne esityksen ja esittelymuistioiden vaikutusten arvioinnista

Esitys lääketaksaan, apteekkiveroon sekä itsehoitolääkkeiden jakelukanavaan laajennukseen liittyvä apteekkien taloustilanteen kokonaisuuden arviointi on puutteellinen ja esityksessä viitataan vanhoihin selvityksiin.

11. Huomionne muista esityksessä olevista ehdotuksista

Apteekkien heikentynyttä taloustilannetta voisi parantaa Kela-tilitysten reaaliaikaistamisella sekä kalliiden lääkkeiden palautusmahdollisuudella tukkuliikkeeseen. Lääketukkujen maksuajat ovat yleensä 14 päivää ja Kela-korvaus maksetaan seuraavan kuukauden 12. päivä. Apteekki rahoittaa Kelaa lääkeoston ja Kela-tilityksen välisen ajan. Kallis lääke voi aiheuttaa pahimmillaan apteekin konkurssin, jos asiakas ei haakaan lääkettä ja tukun palautusmahdollisuutta ei ole. Apteekeille tulisi saada mahdollisuus palauttaa lääke takaisin tukkuliikkeeseen lakiin kirjattuna.

12. Vapaamuotoiset lausumat hallituksen esityksen luonnoksesta.

Pohjois- ja Etelä-Savossa asuu ikääntynyttä väestöä, joilla on suuri apteekki- ja terveydenhuollon palvelujen tarve. Maaseudulla palvelujen saavutettavuus on nykyiselläänkin haaste, alueella on huonosti julkista liikennettä ja asukkaat kulkevat palveluihin kävellen, autolla tai Kela-takseilla. Iäkäs ihminen tai sairauden tai muun syyn johdosta haavoittuvassa asemassa oleva ihminen ei välttämättä osaa tai pysty käyttämään digitaalisia palveluita. Hoitamaton sairaus, ottamatta jäänyt lääke tai laboratoriokokeissa käymättä jättäminen tulee kaikkein kalleimmaksi.

Pohjois- ja Etelä-Savossa on 61 yksityistä apteekkia, joilla on 17 sivuapteekkia. Sivuapteekki on joko oikeutena tai apteekkilupa- sidottuna ehtona. Kuopion, Iisalmen, Varkauden, Mikkelin ja Savonlinnan kaupunkien keskustan alueen

lisäksi Pohjois- ja Etelä-Savon apteekkeista noin kaksi kolmasosaa sijaitsee maaseudulla kaupunkien ulkopuolella joko pieninä tai keskikokoisina pääapteekkeina tai pieninä sivuapteekkeina. Kaupunkiapteekit sijaitsevat lähiöissä ja/tai kauppakeskuksissa, ja niillä on pitkät aukioloajat, jolloin asiakkaat pääsevät apteekkiin kaupan aukioloaikoina ja lääkkeen hankinta apteekista onnistuu kauppaostosten yhteydessä. Apteekissa on aina farmaseuttista henkilökuntaa saatavilla, ja neuvonta ja lääkkeen käytön opastus onnistuu samalla.

Apteekkeissa koulutetaan Itä-Suomen yliopiston sekä Helsingin yliopiston farmasian oppilaita. Farmaseutin ja proviisorin tutkintoon sisältyy kaksi kolmen kuukauden mittaista harjoittelujaksoa. Valtaosa harjoitteluista suoritetaan yksityisissä apteekkeissa ja harjoittelu on palkallista. Hallituksen esitys heikentää apteekkien kykyä ottaa farmasian oppilaita, sillä oppilaan ohjaaminen vaatii henkilöstöresurssia. Yliopistojen apteekkeilla on farmasian oppilaiden koulutusvelvollisuus lääkelain mukaan, ja heidän asemansa julkisena toimijana tähän perustuu. Kuitenkaan esim. Itä-Suomen yliopiston apteekki ei ole ottanut tänä vuonna farmasian ensimmäisen vaiheen oppilaita.

Apteekkien rooli osana terveydenhuoltoa on muutakin kuin hallituksen esityksessä kuvatus DP-merkinnän lisääminen reseptiin. Apteekin farmaseuttinen henkilöstö osaa tunnistaa asiakkaiden lääkitysongelmia, seurata lääkehoidon onnistumista ja ohjata riskipotilaita terveydenhuollon hoidettavaksi. Savon alueen apteekit ovat olleet mukana useissa eri yhteistyöhankkeissa hyvinvointialueen kanssa, kuten KYS Sydämen kanssa toteutettu koulutusyhteistyö sepelvaltimotautipotilaan hoitopolusta. Lisäksi Savon alueella on toteutettu Itä-Suomen yliopiston farmasian laitoksen, Pohjois-Savon hyvinvointialueen ja apteekkien yhteinen hanke rationaalisen lääkehoidon edistämiseksi alueella. Hankkeelle on myönnetty rahoitus hyvinvointialueelta, ja siinä on kartoitettu lääkitysvirheistä aiheutuneita kustannuksia Kuopion yliopistollisen sairaalan päivystyksessä, tehohoidossa sekä leikkaussaleissa. Kustannukset ovat merkittävät. Tässä hallituksen esityksessä rationaalisen lääkehoidon tavoitteet eivät toteudu, sillä itsehoitolääkkeiden jakelukanavan laajentaminen myös muualla kuin apteekissa myytäväksi, lisää lääkkeiden myyntiä, kun lääkkeitä pitäisi hankkia vain tarpeeseen ja silloinkin varmistaa lääkkeen sopivuus kyseiselle henkilölle. Apteekkari vastaa alueensa lääkehuollosta ja on siten osa yksityisten kansalaisten huoltovarmuusketjua, myös kriisiaikoina.

Hallituksen esitys apteekkitalouden uudistuksesta heikentää apteekkien toimintaedellytyksiä ja yhteistyön mahdollisuuksia hyvinvointialueen kanssa sekä uhkaa sivuapteekkien olemassaoloa. Esitys vaarantaa farmaseuttisten palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden apteekkien asiakkaille.

romuttamalla maan kattavan apteekkiverkoston. Hallituksen esityksessä ei ymmärretä apteekkien tekemää työtä apteekin asiakkaiden hyväksi ja aliarvioidaan apteekissa asioivien asiakkaiden farmaseuttisten palveluiden tarvetta.