

17.10.2025

Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan verojaostolle

HE 111/2025 vp

Kaupan liiton lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle apteekkitalouden uudistuksesta ja lääkesäästöjen toimeenpanoa koskevaksi lainsäädännöksi HE 111/2025 vp

Kaupan liitto kiittää saamastaan lausuntopyynnöstä ja toteaa lausuntonaan seuraavaa:

Yleistä

Kaupan liitto kannattaa itsehoitolääkkeiden myynnin vapauttamista, mutta näkee hallituksen esityksessä useita puutteita, joiden seurauksena uudistuksen hyödyt lääkkeiden käyttäjille jäävät hyvin suppeiksi. Hallituksen esitykseen liittyy myös useita kilpailua vääristäviä ehdotuksia, jotka Kaupan liiton näkemyksen mukaan tulisi korjata eduskuntakäsittelyn aikana.

Kaupan liitto pitää apteekkitalouden uudistusta kunnianhimottomana ja esitettyssä muodossa apteekkitalous on suomalaisille kuluttajille kallis ja yhteiskunnan kannalta tehoton. Ehdotettu apteekkiverotus vie kannustimet tehokkuuden lisäämiseltä ja antaa perusteetonta verotukea apteekeille.

Kaupan liiton keskeiset viestit apteekkitalouden uusituksesta ja verotuksesta

- Apteekkitalouden uudistus ylläpitää yhteiskunnan kannalta tutkitusti kallista ja tehotonta lääkkeiden vähittäismyyntijärjestelmää. Viranomiaselvitykset osoittavat suomalaisen lääkkeiden vähittäismyyntijärjestelmän olevan noin 200 miljoonaa euroa muita pohjoismaita kalliimpi.
- Progressiivinen apteekkivero muodostaa esteen toiminnan tehostamiselle.
- Verotusta koskevien muutosten voimaantuloaikataulu tuo apteekeille perusteetonta verotukea.
- Yhteiskunnan poikkeuksellisen merkittävä taloudellinen tuki apteekeille (antelias lääketaksa) annetaan kaikille apteekeille sen sijasta, että sitä kohdennettaisiin syrjäseutujen apteekeille. Markkinatuen sijaan yhteiskunnan tuki tulisi kohdentaa tukea tarvitseville.

Kaupan liiton keskeiset viestit itsehoitolääkeuudistuksesta:

- Itsehoitolääkeuudistuksen ei katsota vaarantavan lääkitysturvallisuutta.
- Vapautettava itsehoitolääkevalikoima ei tosiasiallisesti paranna lääkkeiden saavutettavuutta kuluttajille, sillä vastaavia vaikuttavia aineita on jo nyt saatavissa kaupoista

17.10.2025

ravintolisinä ja lääkinnällisten laitteiden statuksella. Vapautettava valikoima poikkeaa muista pohjoismaista merkittävästi suppeampana.

- Suppea vapautettava valikoima heikentää myös kannusteita hintakilpailulle, jolle olisi tarvetta, sillä Ruotsissa itsehoitolääkkeet ovat keskimäärin 37 % halvempia.
- Vapautettavan itsehoitolääkevalikoiman etämyynnin kieltäminen kaupoilta, ja sen salliminen apteekeille, vääristää räikeästi kilpailua.
- Esitys ei mahdollista tehokasta itsehoitolääkkeiden hankintaa, jolloin edellytykset edullisille lääkkeille heikkenevät.
- Esitys jättää itsehoitolääkeuudistuksen tosiasiallisen toteutumisen lääkeyhtiöiden hyväntahtoisuuden varaan.
- Poikkeuksellisen suppeasta vapautettavasta itsehoitolääkevalikoimasta ja suuresta hallinnollisen taakasta johtuen itsehoitolääkkeiden myynti voi olla kannattamatonta monille, erityisesti pienemmille kauppoille.
- Kaupan liitto esittää esitettyä laajemman itsehoitolääkevalikoiman myynnin vapauttamista. Laajemman valikoiman yhteydessä tulisi olla tarjolla lääkeneuvontaa ja pakkauskoille sekä lääkeainemäärille voitaisiin asettaa erillisiä rajoituksia. Myös vapautetun valikoiman verkkomyynti tulisi olla sallittua.

Lääkkeiden hintasääntely ja lääketaksaan liittyvät muutokset

Hallituksen esityksessä ehdotetaan uudistuksia lääketaksaan eli apteekkien säänneltyyn myyntikatteeseen, joilla tavoitellaan 30 miljoonan euron pysyvää vuotuista säästöä julkiseen talouteen ja kustannustehokkaampaa lääkkeiden vähittäisjakelujärjestelmää, ilman, että asiakkaiden maksurasite kasvaisi. Lääketaksan uudistus toteutettaisiin leikkauksena tasaisesti kaikista lääkkeistä.

Uudistuksen yhteydessä oli alun perin tarkoitus uudistaa apteekkitalouden rakenteita perusteellisemmin, mutta ajanpuutteen takia apteekkitalouden uudistuksessa on päädytty toteuttamaan vain hallitusohjelman mukainen säästö apteekkijärjestelmästä sekä apteekkiverouudistus.

Kaupan liitto on pettynyt, ettei apteekkitalouden perusteita aidosti uudisteta, eikä järjestelmää kehitetä aidosti kuluttajien ja yhteiskunnan kannalta kustannustehokkaaksi. Oikein toteutettuna järjestelmä mahdollistaisi huomattavasti suuremmat säästöt, kuten STM:n aikaisemmassa selvityksessä on havaittu.

Esityksessä todetaan, että useissa viime vuosina tehdyissä selvityksissä on tunnistettu, että nykyisessä muodossaan lääketaksa tuottaa joillekin apteekkitoimijoille ylisuuria tuottoja, eikä johda yhteiskunnan ja lääkkeen käyttäjien kannalta optimaaliseen lopputulokseen. Lisäksi todetaan, että vuonna 2020 tehdyssä esiselvityksessä havaittiin, että lääkkeiden vähittäishinnat ja apteekkien myyntikate ovat Suomessa muihin Pohjoismaihin verrattuna korkeat.

Kaupan liitto korostaa, että STM:n julkaiseman pohjoismaisen vertailun perusteella tehdyt simuloinnit osoittivat, että Suomen korvattujen lääkeostojen vähittäismyyntihintaiset kustannukset olivat vertailumaissa 184–244 miljoonaa euroa pienemmät kuin Suomen taksajärjestelmän mukaiset kustannukset (STM 2020: Lääkehoidon kokonaiskustannukset ja apteekkitalous – esiselvitys).

17.10.2025

Kaupan liitto huomauttaa, että Ruotsin apteekkijärjestelmään verrattuna Suomessa poliittisesti päätetty apteekkien myyntikate eli lääketaksa on varsin korkea. Suomessa yksityisten apteekkien keskimääräinen myyntikate 2 (apteekkivero vähennetty) oli 21,5 prosenttia. Ruotsin lääkewiranomaisen TLV:n raportoina reguloitu lääkkeiden myyntikate Ruotsissa oli alkuvuodelta 2023 on 14,6 prosenttia. Suomen ja Ruotsin apteekkien lääketaksoilla määritellyissä myyntikateissa on 6,9 % ero. Vuosittaissäästönä tämä tarkoittaa 212,8 miljoonaa euroa.

Tähän epäkohtaan on kiinnittänyt huomiota myös Kilpailu- ja kuluttajavirasto (KKV) ja asia on myös huomioitu hallituksen esityksen perusteluissa:

KKV:n apteekkimarkkinoiden kehittämistä koskevassa selvityksessä vuodelta 2020 on ehdotettu, että lääketaksaa alennettaisiin ja apteekkiveron määräytymistä muutettaisiin. KKV:n mukaan apteekkien lääkemyynnistä saama korvaus on tarpeettoman suuri, mikä on nähtävissä verrattaessa apteekkarien tuloja muihin ammattiryhmiin sekä tarkastelemalla muiden Pohjoismaiden lääkkeiden hinnanmuodostuksen rakenteita. Sääntelyä tulisi muuttaa kuluttajan ja veronmaksajan eduksi. KKV arvioi, että lääketaksan mitoitus on sellainen, että heikostikin kannattava apteekki pystyy edelleen harjoittamaan apteekkitoimintaa, minkä vuoksi paremmin kannattaville apteekeille lääkkeiden vähittäismyynnistä maksettava palkkio on tarpeettoman suuri. Vaikka ylisuuresta korvauksesta vähennetään apteekkivero, lääketaksaa ja apteekkiveroa olisi edelleen mahdollista säätää siten, että tulos olisi koko yhteiskunnan kannalta optimaalisempi. Lääketaksan alentaminen vaikuttaisi kaikkien apteekkien katteisiin ja näkyisi suoraan kuluttajien ja yhteiskunnan maksamissa vähittäismyyntihinnoissa, jos tukkuhintojen oletetaan pysyvän vakiona (Anttinen, Hakola, Saastamoinen, Terävä, Valliluoto: Apteekkimarkkinoiden kehittäminen, Kilpailu- ja kuluttajaviraston selvityksiä 5/2020, jäljempänä KKV 5/2020, s. 7 ja 29-30).

Kaupan liitto korostaa, että edellä mainitut tutkimukset ovat ansiokkaasti esittäneet apteekkijärjestelmän kalleuden, mutta samalla jättäneet huomiotta lääkeyritysten suuret katteet kilpailuissa lääkkeissä. Lääkeyhtiöt voisivat myös jatkossa asettaa lääkkeen tukkuhinnan täysin vapaasti. Todellinen kilpailu ei toteudu tehokkaan lääkkeiden hankinnan puuttuessa, ja esimerkiksi useissa itsehoitolääkkeissä apteekit saivat lääkkeensä ostettua edullisemmin ruotsalaisilta verkkoapteekeilta kuin suomalaisilta tukuilta.

Kaupan liitto pitää yleisesti ottaen taksaleikkauksia kannatettavina, mutta huomauttaa, esitetty malli on silti esitettyjen leikkaustenkin jälkeen sekä veronmaksajille ja lääkkeiden käyttäjien kannalta kallis ja tehoton. Myös jatkossa lääketaksa on apteekeille hyvin antelias ja Ruotsiin verrattuna korkea, ja ylläpitää tehotonta mallia. Ehdotettu 30 miljoonan euron säästö on varsin pieni viranomaisten tutkimustietoon nähden.

Kaupan liiton teettämien laskelmien mukaan apteekkitaloudesta on löydettävissä noin 250 miljoonan euron säästöt, jotka jakaantuisivat sekä valtiolle että kuluttajille. Säästöjen aikaansaaminen edellyttäisi nyt esitettyä kunnianhimoisempaa apteekkisääntelyn uudistusta, jonka keskiössä olisi markkinoiden avaaminen kilpailulle, tehokas ketjutoiminta ja paremmin kilpailtu lääkehankinta.

Kaupan liitto huomauttaa, että ehdotettu lääketaksa on yhteiskunnan eli veronmaksajien suoraa tukea kaikille apteekkien omistajille. Kaupan liitto esittää, että yhteiskunnan tuki kohdennettaisiin ainoastaan tukea tarvitseville apteekeille, jotka sijaitsevat syrjäseuduilla, syrjäseutujen päivittäistavarakaupoille maksettavan kyläkauppatuen tapaan. Tämä olisi valtiontalouden kannalta myös huomattavasti kustannustehokkaampi toimintatapa. Myös KKV on esittänyt apteekkitukea. Kannattamattomien apteekkien tuki on käytössä myös

17.10.2025

Ruotsissa ja Norjassa. Kaupan liitto korostaa, että esitetty lääketaksa on veronmaksajille kallis ja tehoton tapa tukea apteekkitoimintaa.

Apteekkiveroon liittyvät muutosehdotukset

Esityksessä ehdotetaan muutettavan apteekkiveron perusteita. Nykyisin apteekkivero kertyy apteekkien liikevaihdon perusteella. Esityksen mukaan apteekkivero kertyisi apteekkien lääkeymyynnin myyntikatteen (lääkeymyynnin voittomarginaali) perusteella. Apteekkivero olisi myös jatkossa progressiivinen.

Kaupan liitto huomauttaa, että hallitusohjelmassa on mainittu tavoitteena apteekkien ketjuuntuminen, ja mm. KKV on todennut tämän tehostavan lääkkeiden vähittäisjakelua. Nyt esitetty malli apteekkiverosta estää apteekkien tehokkaampien ketjutoimintamallien aloittamisen. Esitetty malli sementtoisi tehottoman pienten toimijoiden markkinan, eikä malli kuitenkaan viimekädessä takaa apteekkitoiminnan säilymistä harvaan asutuilla alueilla.

Kaupan liitto vastustaa kannattavuusperusteista ja progressiivista apteekkiveroa, sillä se muodostaa esteen toiminnan tehostamiselle ja vääristää tasapuolista kilpailua. Kaupan liitto korostaa, että lääkkeiden vähittäisjakelun yhteiskunnallisten kustannusten kohtuullistaminen edellyttää ketjumaista toimintatapaa muun vähittäisjakelun tapaan.

Itsehoitolääkkeiden hinnoittelu ja verotus

Fimean lääkebarometrin (2021) mukaan ”vastaajista 26 % koki, että lääkkeet maksavat liikaa maksukykyynsä nähden”. Sitten Fimea on poistanut kysymykset vuotuisista lääkebarometrikysymyksistään. Kuluttajaliiton tekemän kuluttajakyselyn vastaajista 76 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä, että lääkkeet ovat kalliita Suomessa. 32 % vastaajista oli viimeisen kolmen vuoden aikana lykönnyt tarvitsemiensa lääkkeiden ostamista tai jättänyt niitä kokonaan ostamatta lääkkeiden hinnan takia (Kuluttajaliitto | Aula Research, 9/2022, n = 1090).

Taloustieteen soveltamiseen erikoistunut konsulttitoimisto Copenhagen Economics toteutti syksyllä 2023 Kaupan liiton toimeksiannosta lääkkeiden hintavertailun Suomen ja Ruotsin välillä. Selvityksen aineisto kerättiin lokakuussa 2023. Hintavertailussa otettiin huomioon myös arvonlisäverokantojen erot maiden välillä. **Selvityksen tulosten mukaan itsehoitolääkkeet ovat Ruotsissa keskimäärin 37 prosenttia halvempia kuin Suomessa.**

Kaupan liitto pitää lähtökohtaisesti hinnoittelumallia kannatettavana, mutta arvioi, että huolimatta muista lääkkeistä kevyemmästä hintasääntelystä, kuluttajahyödyt jäävät vähäisiksi.

Kaupan liitto korostaa ja viittaa Kilpailu- ja kuluttajaviraston täydentämään lausumaan itsehoitolääketyöryhmälle, että suppea vapautettava itsehoitovalikoima rajoittaa merkittävästi hintakilpailua. Lisäksi, kuten esityksen perusteluissa todetaan, lääkeyrityksillä ei välttämättä ole kannustinta hakea myyntikanavan laajennusta ja tuotteensa hakemista kevyemmän hinnoittelumallin piiriin ja kilpaillummalle markkinalle.



17.10.2025

Huomiot rajattuun itsehoitolääkevalikoimaan liittyvistä ehdotuksista

Esityksessä ehdotetaan, että apteekkien ulkopuolella olisi sallittua myydä itsehoitolääkevalikoima perustuisi Fimean selvityksen ryhmään 2 ja itsehoitolääketyöryhmän määrittämään valikoimaan 1 eräin poikkeuksin ja lisäyksin. Tällöin itsehoitolääkkeitä saisi myydä apteekkien ulkopuolella seuraaviin käyttöaiheisiin: närästys, ummetus, vitamiini- ja kivennäisaineiden korvaushoito, pienten ihovaurioiden hoito ja kuivasilmäisyyden hoito.

Esityksen perusteluissa todetaan, että arviointi valikoiman vähäriskisyydestä perustuu siihen, että useita valikoimaan kuuluvia lääkevalmisteita vastaavia valmisteita on ravintolisinä tai lääkinnällisinä laitteina jo myynnissä apteekkien ulkopuolella. Lisäksi valikoimaan kuuluvat lääkkeet on arvioitu vähäriskisiksi suhteessa niistä aiheutuviin mahdollisiin lääkehaittoihin ja mahdollisiin yhteisvaikutuksiin muiden yhtä aikaa käytettyjen lääkkeiden kanssa.

Kaupan liitto katsoo, että vapautettava valikoima ei tarjoa kuluttajille hyötyjä tai lisää saavutettavuutta, sillä vapautettava valikoima koskee pitkälti sellaisia itsehoitolääkkeitä, joita myydään jo nyt kaupoissa ravintolisän tai lääkinnällisen laitteen statuksella. Näin ollen tosiasiallista uudistusta ei olisi tapahtumassa. Edotettu vapautettava valikoima olisi myös merkittävästi suppeampi, mitä muissa Pohjoismaissa on myynnissä kaupoissa. Esimerkiksi Ruotsissa ja Norjassa allergia- ja kipulääkkeet ovat vapautettu apteekkien ulkopuoliseen myyntiin.

Ruotsissa on avattu jo noin 790 itsehoitotuotetta myyntiin, mukana mm. yleisimmät allergialääkkeet (esim. setiritsiini) ja kipulääkkeet (parasetamoli, ibuprofeeni). Näin on myös Norjassa, jossa parasetamolin myynti on määritelty jopa pakolliseksi itsehoitolääkkeitä apteekkien ulkopuolella myyvissä paikoissa.

Huomionarvoista on, että myös Suomessa apteekit ovat avanneet vastaavia tuoteryhmiä myyntiin kaupan toimipisteissä sijaitseviin lääkekaappeihin, eli näille on todettu tarve myös suomalaisessa kuluttajakentässä, eikä valikoiman myynnistä ole raportoitu ongelmia.

Kaupan liitto pitää tärkeänä, että vapautettava itsehoitolääkevalikoima vastaa vastikään päivitettyä itsehoitolääkityksen Käypä hoito -suosituksia. Kaupan liitto korostaa, ettei ole lääkkeiden käyttäjien etu, mikäli Käypä hoito -suositusten mukaista itsehoitolääkehoitoa ei voisi noudattaa niillä sadoilla paikkakunnilla, joilla ei ole apteekkipalveluita.

Esityksessä todetaan, että apteekkien ulkopuoliseen myyntiin laajennettava itsehoitolääkevalikoima olisi voinut olla myös esityksessä ehdotettua laajempi. Itsehoitolääketyöryhmän määrittämät valikoimat 2 ja 3 sisälsivät muun muassa ripulin, allergian sekä kivun hoitoon käytettäviä itsehoitovalmisteita. Esityksessä todetaan, että kyseisten lääkeryhmien mukaan ottaminen olisi parantanut näiden valmisteiden saavutettavuutta ja madaltanut kynnystä niiden käyttöön. Riskinä olisi tällöin kuitenkin ollut kyseisten valmisteiden käyttöön liittyvien riskien kasvaminen, kuten väärinkäyttö, yhteisvaikutukset muiden valmisteiden kanssa tai mahdollisten vakavien oireiden pitkittyminen tai peittyminen.

Kaupan liitto huomauttaa, että laajemman vapautettavan itsehoitolääkevalikoiman myyntiin liittyviä riskejä voisi ennalta ehkäistä ja hallita. Kaupan liitto korostaa, että riskiarviossa

17.10.2025

on mustavalkoisesti katsottu vain lääkeryhmiä / ATC-luokkia, ei pakkauskokoja ja lääkeainemääriä vaihtoehtoina, kuten lähimarkkinoilla on tehty. Kaupan liitto korostaa, että se on valmistelun aikana tehnyt useita ehdotuksia keinoista mahdollisten riskien hallitsemiseksi.

Kaupan liitto myös huomauttaa, että lääkeneuvonnan saatavuus ei ole peruste rajata vapautettavaa itsehoitolääkevalikoimaa, sillä hallitus on uudistamassa apteekkitoimintaa ja lääkeneuvontaa koskevaa sääntelyä, jolloin lääkeneuvontaa olisi mahdollista antaa farmasian koulutuksen saanut henkilö myös muualta kuin apteekista. Tämä mahdollistaisi esitystä laajemman itsehoitolääkevalikoiman myynnin vapauttamisen.

Hallituksen esityksessä vapautettavan valikoiman rajaamista ehdotettuun suppeaan valikoimaan perustellaan sillä, että näiden itsehoitolääkkeiden vaikuttavien aineiden myynnistä on jo kertynyt kokemusta apteekkien ulkopuolella. **Kaupan liitto korostaa, että kaupan myyntipisteistä sijaitsevilla lääkekaapeista (ns. apteekin palvelupiste) on kertynyt yli 30 vuoden kokemus laajan itsehoitolääkevalikoiman myynnistä, ml. yleisesti käytetyt kipulääkkeet.**

Suomessa toimii 115 lääkekaappia (nk. apteekkien palvelupiste), joista valtaosa sijaitsee kaupan myymälöissä. Kaupan liitto pitää täysin poikkeuksellisen ja viranomaiselta harhaanjohtavana toimintana, ettei Fimea itsehoitolääkeuudistusta koskevassa selvityksessään (Fimean selvitys itsehoitolääkkeiden myynnistä apteekkien ulkopuolella 12/2023) käsitellyt lääkekaappijärjestelmää ja niiden valikoimaa missään määrin.

Kaupan liiton Fimealta saadun [tietopyynnöstä käy ilmi, että kaupan toimipisteissä sijaitsevien apteekkien palvelupisteiden itsehoitolääkevalikoima on varsin runsas](#). Apteekkarien hakemana ja Fimean hyväksymänä 97 prosenttia 100:sta suosituimmista itsehoitolääkevalmisteista vaikuttavan aineen mukaan on myytävissä lääkekaapeissa apteekkien ulkopuolella, mukaan lukien yleisesti käytetyt särkylääkkeet, kuten parasetamoli- ja ibuprofeeni -valmisteet. Apteekkien palvelupisteistä luovutetaan paikoitellen myös reseptilääkkeitä. Huomionarvoista on, että parasetamoli- ja ibuprofeeni -valmisteita myydään kaupoissa ilman lääkeyhtiöltä vaadittavaa lupakäsitellyä myyntikanavan laajentamisesta.

Kaupan liitto korostaa, että Fimealta saatujen tietojen perusteella kaupan myyntikanavan kautta tapahtuneesta itsehoitolääkemyyntistä ei ole kertynyt mainittavaa negatiivista palautetta, vaikka järjestelmä on ollut käytössä nykymuotoisena vuodesta 2011 ja myös vuosia ennen tätä.

Esityksessä viitataan Itsehoitolääketyöryhmän muistioon, jossa todetaan hintakilpailun voimakkuuden riippuvan valikoiman suuruudesta ja apteekkien ulkopuolisten vähittäismyyntipisteiden markkinoille tulon kannustimista - mitä laajempi valikoima olisi, sitä suuremmat kannustimet muilla toimijoilla olisi tulla markkinoille. Lisäksi vaikutustenarviossa todetaan rajattuun itsehoitolääkevalikoimaan kuuluvien lääkevalmisteiden hintasääntelyn muutoksen vaikutus kuluttajien ostokäyttäytymiseen olevan riippuvaista siitä, millaiseksi apteekkien ulkopuolella myytävä itsehoitolääkkeiden valikoima muodostuisi ja lähtisivätkö yhtäältä lääkeyritykset ja toisaalta apteekit ja itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntiluvanhaltijat mukaan hintakilpailuun.

Kaupan liitto huomauttaa, että kuten esityksessä on todettu, edellytykset hintakilpailu vahvistuisivat laajemmalla itsehoitolääkevalikoimalla. Kaupan liitto korostaa, että uudistuksen valmistelun yhteydessä Kilpailu- ja kuluttajavirasto sekä Kuluttajaliitto ovat edellyttäneet

17.10.2025

laajempaa vapautettavaa itsehoitolääkevalikoimaa. Laajempaa valikoimaa puoltavat myös muiden Pohjoismaiden esimerkit ja kansalliset Käypä hoito -suositukset.

Kaupan liitto huomauttaa, että uudistus tuo kaupaille keskimääräisesti laskettuna myymäläkohtaista liikevaihtoa vain muutaman tuhannen euron verran ja katetta vain joitain satoja euroja. Lisäliikevaihto olisi tärkeää erityisesti syrjäseutujen kyläkaupoille. Samalla ehdotettu hallinnollinen taakka ja viranomaismaksut olisivat kohtuuttomia suhteessa itsehoitolääkemyynnistä mahdollisesti saatuihin tuottoihin. Markkinoille tulon kynnyksen nousi näin ollen korkeaksi, erityisesti pienemmille kaupolle.

Kaupan liitto katsoo, että esitettyä laajempia itsehoitolääkevalikoimia voidaan vapauttaa apteekkien ulkopuoliseen myyntiin, kun asianmukainen lääkeneuvonta olisi myynnin yhteydessä järjestetty, esimerkiksi etäneuvonnalla. Etäneuvonta on käytössä tälle hetkellä apteekkien verkkokaupoissa ja lääkekaappien (nk. apteekin palvelupiste) yhteydessä. Lisäksi pakkauskokoihin ja lääkeainemääriin voitaisiin asettaa erillisiä rajoituksia.

Kaupan liitto esittää, että eduskuntakäsittelyn yhteydessä eduskunta edellyttäisi vapautettavan valikoiman laajentamista itsehoitolääketyöryhmän ehdotusten mukaisesti

Itsehoitolääkkeiden etämyynti

Esityksessä todetaan, että lausuntokierroksella olevassa esitysluonnoksessa ehdotettiin sallittavan apteekkien ulkopuolella myytävien itsehoitolääkkeiden etämyyntiä, mutta etämyyntiä koskeva sääntely on päätetty jatkovalmistelussa poistaa esityksestä, ja että sitä tulee tarkastella apteekkisääntelyuudistuksen myöhemmässä vaiheessa. Uudistusta valmistellut Itsehoitolääketyöryhmä kuitenkin katsoi toimijoiden tasapuolisten toimintaolosuhteiden osalta perustelluksi, että verkkomyynti sallittaisiin.

Kaupan liitto toteaa, että hallituksen esitys vääristää vakavalla tavalla kilpailua. Kaupan liitto katsoo, että vapautetun itsehoitolääkevalikoiman verkkomyynti tulisi sallia myös itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntiluvan haltioille. Kaupan liitto esittää, että eduskuntakäsittelyn yhteydessä tämä kilpailuvääristymä korjattaisiin tai eduskunta edellyttäisi asian korjaamista ensi tilassa tasapuolisten kilpailuedellytysten varmistamiseksi.

Paremmat itsehoidon vaikutukset yhteiskunnan kustannuksiin

Kaupan liitto huomauttaa, että vaikutusten arvioinnissa ei ole huomioitu paremman itsehoitolääkehoidon toteutumisen vaikutuksia yhteiskunnan terveydenhoitomenoihin, vaikka apteekkien ulkopuolisissa myyntikanavissa myytäväksi sallittujen valmisteiden parempi saavutettavuus todetaan esityksessä edesauttavan lääkeshoidon oikea-aikaisuutta ja tarkoituksenmukaista käyttöä. Lääkeyritys Haleonin tilaama tuore selvitys osoittaa, että itsehoidon vahvistamisen avulla lääkkeiden reseptikäyttöä voitaisiin vähentää 30 miljoonalla eurolla ja lääkärikäyntejä 375 000 lääkärikäynnillä vuodessa (Victri Advice: Itsehoito osana kestävästä terveydenhuollosta Suomessa Miten itsehoito voisi tuottaa enemmän arvoa ihmisille ja yhteiskunnalle?). Lisäksi Kaupan liitto viittaa aiemmin tässä lausunnossa esittämiin tutkimustietoihin nykyjärjestelmän kustannuksista yhteiskunnalle.

17.10.2025

Lain voimaantulo ja soveltamisen aloittaminen

Esityksessä todetaan, että ehdotetut lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2026. Sähköisestä lääkemääräyksestä annetun lain 10 ja 13 §:n muuttamisesta annettu laki tulisi kuitenkin osin voimaan 1.1.2027 ja lääkelain muuttamisesta annetun lain säännökset osin 1.10.2026 ja 1.1.2027

Esityksen todetaan, että Fimean arvion mukaan ehdotetun lääkelain muutoslain voimaantullessa vuoden 2026 alusta voitaisiin myyntiluvanhaltijoiden hakemuksia myyntikanavan laajenuksista alkaa vastaanottaa 1.10.2026 alkaen johtuen myyntiluvallisten valmisteiden rekisteriin sekä lääkehakupalveluun tehtävistä muutoksista. Itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntilupahakemusten vastaanottaminen voitaisiin aloittaa vuoden 2027 alusta alkaen. Lupaprosessiin sujuvuus edellyttäisi käytännössä mm. sähköisen asioinnin mahdollistamista ja sähköisen rekisterin perustamista. Lisäksi Fimean määräyksiä olisi mahdollisesti uudistettava. Näiden täytäntöönpanotoimien arvioidaan vievän noin vuoden verran lain voimaantulosta. Rajattua itsehoitolääkevalikoimaa koskeva hintasääntely ja apteekkiverolain valikoimaan koskeva sääntely voisivat sen sijaan tulla apteekkien osalta sovellettaviksi jo 1.1.2026, eli vuotta ennen itsehoitolääkkeiden apteekkien ulkopuolisen myynnin alkamista.

Kaupan liitto pitää esitettyjä siirtymäaikoja perusteettoman pitkinä. Kaupan liitto ei myöskään näe mitään perusteita poistaa apteekeilta apteekkivero vapautettavan itsehoitolääkevalikoiman osalta vuotta ennen kuin tosiasiallinen kilpailu rajatun itsehoitolääkevalikoiman osalta alkaisi. Kaupan liitto korostaa myös tässä toimijoiden tasapuolista kohtelua ja kilpailuneutraliteettia. Käytännössä esityksellä apteekeille annettaisiin seitsemän miljoonan euron verotuki ilman mitään tosiasiallista perustetta. Lakia tuleekin muuttaa siten, että rajattua itsehoitolääkevalikoimaa koskeva hintasääntely, verotus ja apteekkiverolain valikoimaan koskeva sääntely tulee voimaan samaan aikaan kuin itsehoitolääkkeiden myynti apteekkien ulkopuolella alkaa.

Kunnioittavasti

Simo Hiilamo
edunvalvontajohtaja
Kaupan liitto

