

# Toimivat apteekkimarkkinat edellyttävät sääntelyn kokonaisuudistusta



## Antto Jokelainen

Aalto-yliopisto ja Helsinki GSE  
antto.jokelainen@aalto.fi

## Jaakko Markkanen

Elinkeinoelämän tutkimuslaitos  
jaakko.markkanen@etla.fi

## Markku Siikanen

Valtion taloudellinen tutkimuskeskus ja  
Helsinki GSE  
markku.siikanen@vatt.fi

## Otto Toivanen

Aalto-yliopisto ja Helsinki GSE  
otto.toivanen@aalto.fi

## Suosittelava lähdeviittaus:

Jokelainen, Antto, Markkanen, Jaakko, Siikanen, Markku & Toivanen, Otto (17.4.2025). ”Toimivat apteekkimarkkinat edellyttävät sääntelyn kokonaisuudistusta”. ETLA Muistio nro 157. <https://pub.etla.fi/ETLA-Muistio-Brief-157.pdf>

## Tiivistelmä

Petteri Orpon hallitusohjelman yhdeksi tavoitteeksi asetettiin lääke- ja apteekkilouden uudistaminen Suomessa. Tässä muistiossa tarkastellaan lääkemarkkinoihin kohdistuvien säästötoimenpiteiden vaikutuksia tuoreen taloustieteellisen tutkimuksen valossa. Esitämme kaksi toimenpidesuositusta.

Ensinnäkin ehdotamme, että lääkkeet siirretään yleiseen arvonlisäverokantaan. Toiseksi suosittelemme apteekkiveron uudistamista tai korvaamista yhteisöveroon perustuvalla ratkaisulla, mikäli apteekkien määrä- ja sijaintisääntelystä päätetään luopua. Veroratkaisut on perusteltua sisällyttää osaksi lääke- ja apteekkil alan sääntelyuudistusta.

## Abstract

### Public Finance Perspective from Recent Studies on Finnish Pharmaceutical Markets

Petteri Orpo's government program plans to reform pharmaceutical and pharmacy regulation in Finland. In this memo, we review some of the effects of cost-saving measures targeted at the pharmaceutical markets in light of recent economic research.

We present two recommendations. First, we propose transferring medicines to the general VAT rate. Secondly, we recommend reforming or replacing the pharmacy tax with the standard corporate tax, should the regulation of pharmacy numbers and locations be removed.

---

KTM **Antto Jokelainen** on väitöskirjatutkija Aalto-yliopiston Kauppakorkeakoulussa ja Taloustieteen keskus Helsinki GSE:n jäsen.

KTT **Jaakko Markkanen** on Elinkeinoelämän tutkimuslaitoksen tutkija.

KTT **Markku Siikanen** on Valtion taloudellisen tutkimuskeskuksen erikoistutkija ja Taloustieteen keskus Helsinki GSE:n jäsen.

**Otto Toivanen** on Aalto-yliopiston ja Taloustieteen keskus Helsinki GSE:n professori.

M.Sc. (Business and Economics) **Antto Jokelainen** is a Doctoral Researcher at Aalto University and Helsinki GSE.

D.Sc. (Econ.) **Jaakko Markkanen** is a Researcher at ETLA Economic Research.

D.Sc. (Econ.) **Markku Siikanen** is a Senior Researcher at VATT and Helsinki GSE.

**Otto Toivanen** is a Professor at Aalto University and Helsinki GSE.

---

**Kiitokset:** Kiitämme Heli Koskea ja Teemu Lyytikäistä kommenteista.

**Acknowledgements:** We thank Heli Koski and Teemu Lyytikäinen for their comments.

---

**Avainsanat:** Lääkkeet, Apteekit, Sääntely, Julkinen talous

**Key words:** Pharmaceuticals, Pharmacies, Regulation, Public finance

**JEL:** I11, H51, L43, L51, L81, R12, C23

---

# 1 Poliittikasuosituksset ja johdanto

Markkasen (2024) ja Jokelaisen ym. (2025) tutkimusten perusteella esitämme seuraavia toimenpide- ja poliittikasuosituksia lääke- ja apteekkitalouden uudistamiseen Suomessa:

1. Lääkkeiden alennetusta arvonlisäverokannasta tulisi luopua.
2. Apteekkitoimiala tulisi siirtää yhteisöverojärjestelmän piiriin, jos apteekkimarkkinoiden määrä- ja sijaintisäätelyä vapautetaan.
3. Lääketaksaleikkaukset ovat tehoton julkisen talouden säästökeino.
4. Apteekkilainsäädäntöä tulisi uudistaa kokonaisuutena yksittäisten muutosten sijasta.

Tässä raportissa esitellään lyhyesti tutkimustuloksia kahdesta Suomen lääkemarkkinoita käsittelevästä tutkimuksesta. Markkanen (2024) analysoi lääketaksasääntelyn ja arvonlisäverotuksen vaikutuksia lääkkeiden hintoihin ja Jokelainen ym. (2025) puolestaan tarkastelee apteekkien määrä- ja sijaintisäätelyn purkamisen vaikutuksia kuluttajiin, apteekkeihin ja julkiseen talouteen.

## 2 Lääketaksasääntely ja lääkkeiden arvonlisäverotus Suomessa

Lääketaksasääntelyllä tarkoitetaan apteekkien lääkeymyynnin katteiden sääntelyä. Suomessa apteekit eivät saa hinnoitella reseptilääkkeitä vapaasti, vaan niiden katteista on määrätty valtioneuvoston asetuksella. Koska lääkeyritysten alennukset apteekkeille on kielletty lääkelaissa, reseptilääkkeiden hinnat ovat samat kaikkialla. Tammi-kuusta 2025 lähtien lääkkeisiin on sovellettu alennettua 14 %:n arvonlisäverokantaa.

Suomessa julkinen sektori maksaa lääkekorvausjärjestelmän kautta noin 60 % lääkkeiden vähittäismyynnin lääkemenosta (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea ja Kansaneläkelaitos, 2024). Koska apteek-

kien katteet muodostavat merkittävän osan lääkkeiden kokonaishinnasta, lääketaksan leikkaaminen on esitetty yhtenä toimenpiteenä hankkia säästöjä. Esimerkiksi vuoden 2023 lääketaksaleikkauksen yhtenä perusteena mainitaan lääkekorvausmenojen laskeminen (Valtioneuvosto, 2022).

### 2.1 Taksaleikkauksiin liittyvät haasteet

Keskeistä kaikissa sääntelymuutosten vaikutusarvioinneissa on käyttäytymisvaikutusten huomiointi. Sääntelyn tai verotuksen muutos vaikuttaa kuluttajien ja yritysten kannustimiin sekä niiden käyttäytymiseen, mutta usein nämä vaikutukset jäävät arvioinneissa huomioimatta joko kokonaan tai osittain. Suomessa yritysten käyttäytymisvaikutuksia on tutkittu esimerkiksi verotuksen kohteannon epäsymmetrian osalta (Benzarti ym., 2020).

Lääkkeiden kokonaiskysyntä on yleisesti ottaen hyvin joustamatonta. Tämä tarkoittaa sitä, että ostettujen lääkkeiden kokonaismyynti reagoi hintojen muutoksiin vain vähän. Osaltaan joustamattomuus on seurausta lääkekorvausjärjestelmästä, jonka perusteella julkinen sektori maksaa suuren osan lääkemenosta. Keskeinen haaste taksaleikkausten kohdalla syntyy yritysten käyttäytymisvaikutuksista. Apteekkien katteiden leikkaaminen luo yrityksille kannustimet kaapata osa hintojen laskusta itselleen nostamalla lääkkeiden tukkuhintoja.

Markkasen (2024) tutkimus koskee vuoden 2014 lääketaksaleikkauksen vaikutuksia lääkkeiden hintoihin ja lääkemenoihin. Tutkimuksessa hyödynnetään tukkuhintasääntelyn luomaa luonnollista koasetelmaa, jossa osa lääkeyrityksistä ei voinut reagoida lääketaksan leikkaukseen nostamalla omia tuottajahintojaan. Tulosten perusteella vain 28 % lääketaksaleikkauksista siirtyi lääkkeiden vähittäismyyntihintoihin. Yritysten käyttäytymisvaikutuksia voidaan pitää siis huomattavina, mikä tulee huomioida taksaleikkausten säästöjä arvioitaessa.

Tutkimuksessa tarkasteltiin hintakilpailun piirissä olevia geneerisiä lääkkeitä. Sen sijaan korvausjärjestelmään kuuluvilla patenttisuojan alaisilla lääkemarkkinoilla tukkuhintasääntely ohjaa lyhyellä aikavälillä lääketaksaleikkausten ja arvonlisäveromuutosten täysimääräiseen siirtymiseen vähittäismyyntihintoihin. On kuitenkin todennäköistä, että pidemmällä aikavälillä lääketaksa-

säätelyn ja arvonlisäverotuksen muutokset vaikuttavat lääkeyritysten ja valtion välisiin neuvotteluihin tukkuhinnoista.

Taksaleikkausten osittainen siirtyminen kuluttajahintoihin on seurausta yritysten hinnoitteluvoimasta lääkemarkkinoilla (Miravete ym., 2018). Toisin sanoen yritysten markkinavoima vaikuttaa siihen, miten lääketaksasäätelyn ja verotuksen kohtaanto jakautuu kuluttajien ja yritysten välillä. Suurempi hinnoitteluvoima siirtää kohtaantoa kuluttajilta yrityksiin. 28 % hintavaikutusta voidaan pitää yllättävän vähäisenä, koska yleisesti joustamattoman kokonaiskysynnän ajatellaan johtavan siihen, että verorasite kohdistuu suurelta osin kuluttajiin. Ero syntyykin siitä, että joustamattomasta kokonaiskysynnästä huolimatta yksittäisen lääkeyrityksen kohtama kysyntä voi olla hyvinkin joustavaa.

Tutkimuksessa tarkasteltiin myös markkinavoiman vaikutusta lääketaksan siirtymiseen vähittäismyyntihintoihin kolesterolilääkemarkkinoilla. Kokonaisuudessaan kolesterolilääkemarkkinoilla suurempi osuus taksaleikkauksesta – noin 58 prosenttia – siirtyi kuluttajahintoihin. Yritykset, joilla oli enemmän markkinavoimaa, nostivat hintojaan muita enemmän.

## 2.2 Arvonlisäverotuksen rooli lääkemarkkinoilla

Markkasen (2024) tutkimuksessa tarkastellaan myös arvonlisäverotuksen vaikutuksia ja osoitetaan, että lääketaksaleikkauksiin sisältyviä lääkeyrityksien tukkuhintoja nostavia käyttäytymisvaikutuksia voidaan kompensoida nostamalla lääkkeiden arvonlisäverokantoja.

Orpon hallitus nosti tammikuussa 2025 lääkkeiden arvonlisäverokannan 10 prosentista 14 prosenttiin. Markkasen (2024) tulosten valossa tätä voidaan pitää hyvänä uudistuksena. Korkeampi arvonlisävero laskee lääkkeiden tuottajahintoja ja kasvattaa samalla julkisen sektorin verotuloja. Vaikka lääkekorvausmenot kasvavat, lisääntyvät valtion verotulot huomattavasti korvausmenoja enemmän, jolloin vaikutus julkiseen talouteen on selvästi positiivinen.

Lääkkeiden arvonlisäverokannan nostamisen haittapuolena on, korvausjärjestelmän tasapainoittavasta roolista

huolimatta, kuluttajien lääkemenojen kasvu. Hintojen nousun negatiiviset vaikutukset kuluttajiin vaihtelevat lääkeryhmien ja kuluttajien välillä, sillä kaikki lääkkeet eivät ole korvausjärjestelmän piirissä. Myös korvausjärjestelmän sisällä eroja syntyy siitä, että kaikki kuluttajien lääkemenot eivät ole lisäkorvausten piirissä. Näitä haittoja on kuitenkin mahdollista kompensoida muuttamalla korvausjärjestelmän sääntöjä, esimerkiksi laskemalla lääkemenojen lisäkorvauksen rajaa. Tällöin mahdollinen kompensatio voidaan kohdentaa niille kuluttajille, jotka käyttävät eniten lääkkeitä.

Kansantalouden näkökulmasta merkittävää on myös se, että suurin osa Suomessa käytettävistä lääkkeistä tuodaan ulkomailta. Tässä valossa lääkkeiden tuottajahinnat kuvastavat parhaiten lääkehoidon todellisia yhteiskunnallisia kustannuksia. Koska Markkasen (2024) tulosten mukaan arvonlisävero siirtyy vain osittain lääkkeiden vähittäismyyntihintoihin, alennettua lääkkeiden arvonlisäverokantaa voidaan pitää verotuksena, josta hyötyvät merkittävästi ulkomaiset lääkeyritykset.<sup>1</sup> Näiden tulosten ohella taloustieteellinen tutkimus on yleisesti pitänyt alennettuja kulutusverokantoja ongelmallisina, sillä ne vääristävät tuotteiden ja palveluiden välisiä suhteellisia hintoja ja heikentävät verojärjestelmän tehokkuutta (Mirrlees & Adam, 2010). Tulosten valossa lääkkeiden siirtämistä yleisen arvonlisäverokannan piiriin tulisi harkita vakavasti.

## 3 Kilpailun avaaminen apteekkimarkkinoilla

Suomessa apteekkien liiketoiminta on luvanvaraista. Apteekkilupien myöntämisestä vastaa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Apteekkilupien määrä on rajattu, ja kukin apteekkilupa on sidottu tiettyyn sijaintiin tai alueeseen. Apteekkilupien myöntäminen tapahtuu kuntien ja Fimean tarveharkinnan mukaisesti.

Julkisessa keskustelussa apteekkitoimialan säätelyn vähentäminen tai purkaminen nähdään usein mahdollisuutena saavuttaa säästöjä sekä kuluttajille että valtiolle. Tässä osiossa tarkastelemme Jokelaisen ym. (2025) tutkimuksen näkökulmasta, miten vapaa markkinoille pääsy säännellyin hinnoin vaikuttaa kuluttajiin ja julkiseen talouteen.

### 3.1 Määrä- ja sijaintisääntelyn vapauttaminen säännellyillä hinnoilla

Eräs apteekkisääntelyn keventämistavoista on uusien apteekkien markkinoille tulon helpottaminen nykyisen hintasääntelyn puitteissa. Orpon hallitusohjelmassa on esimerkiksi esitetty, että apteekkien määrä- ja sijaintisääntelyn lieventämistä kokeiltaisiin valikoiduilla maantieteellisillä alueilla (Valtioneuvosto, 2023). Määrä- ja sijaintisääntelyn keventäminen heijastuu julkiseen talouteen apteekki-alalta kerättävien verojen kautta, kun taas kuluttajien saama hyöty seuraa lyhentyneistä apteekkietäisyyksistä ja monipuolisemmasta apteekkiverkostosta.

Jokelainen ym. (2025) tutkii määrä- ja sijaintisääntelyn vapauttamisen vaikutuksia Suomessa. Tulosten perusteella vapaan markkinoille tulon myötä apteekkien määrä kasvaisi merkittävästi ja niiden keskikoko pienenis. Kuluttajat hyötyisivät monipuolisemmasta apteekkiverkostosta, mutta apteekkien voitot ja valtion verotulot vähenisivät merkittävästi. Noin 2 % väestöstä häviäisi alueellisen palveluntarjonnan supistumisen takia. Toimialan pienempiä voittoja selittää se, että uudet apteekit kasvattavat toimialan kiinteitä kustannuksia ilman merkittävää lisäystä lääkkeiden kokonaisymyynnissä.

Valtion pienentyneitä verotuloja selittää se, että apteekkivero on liikevaihtoon perustuva progressiivinen vero, jolloin apteekkien keskimääräisen koon pienentyminen johtaa myös verotulojen laskuun. Toimialan ja valtion taloudelliset menetykset sääntelyn vapauttamisesta olisivat suuruudeltaan merkittävämmät kuin kuluttajien saama hyöty, jolloin sääntelyn vapauttamisen nettovaikutus yhteiskuntaan olisi negatiivinen. Palveluverkon kautta apteekkien verotus vaikuttaa siihen, kuinka markkinoille tulon vapauttamisen hyödyt jakautuvat apteekkien, kuluttajien ja valtion välillä. Tehokas verojärjestelmä voi hillitä liiallista markkinoille tuloa tilanteessa, jossa hintakilpailua rajoitetaan.

Tutkimuksen perusteella apteekkitoimiala hyötyy taloudellisesti markkinoille pääsystä rajoittavasta sääntelystä, mutta myös julkinen talous hyötyy sitä kautta kertyvistä verotuloista. Nykyistä apteekiveroa on perusteltu osin sillä, että se verottaa toimialan sääntelystä syntyviä ylivoittoja. Lisäksi veroa perustellaan apteekkien välisen tuloerojen tasaamisella ja kattavan apteekkiverkos-

ton ylläpitämisellä (Valtioneuvosto, 2016). Nykyinen verojärjestelmä soveltuukin paremmin tilanteeseen, jossa apteekkien määrää on rajoitettu. Jos apteekkien markkinoille tuloa helpotettaisiin niin, että apteekkien määrä kasvaisi merkittävästi, tulisi niiden verotusta uudelleenarvioida.

Apteekiveron perustelut kaipaavat päivytystä, jos markkinoille tuloa ei säännellä yhtä vahvasti kuin nyt. Yhteisöverotukseen siirtyminen olisi helpommin perusteltavissa kuin erillinen apteekivero, koska se yhdenmukaistaisi apteekkitoimialan verokohtelua muiden toimialojen kanssa. Yhteisövero varmistaisi myös, että pienimmät apteekit eivät ole verotuksen ulkopuolella. Nykyiset apteekit toimivat pääosin henkilöyhtiöinä, mutta yhteisöveroa Suomessa maksavat vain osakeyhtiöt ja yhteisöt. Käytännössä yhteisöverotukseen siirtyminen tarkoittaisi vähintäänkin apteekkien yritysmuotojen vapauttamista. Osakeyhtiömuodon salliminen nostaisi myös esiin kysymyksen apteekkien omistuspuhjan ja ketjuuntumisen sääntelystä. Verotukseen liittyvässä keskustelussa ei myöskään tule unohtaa vaikutuksia apteekkarien maksamaan tuloveroon, koska vaihtoehtoiset veromallit voivat vaikuttaa merkittävästi myös apteekin omistajien verotukseen ja verosuunnitteluun.

Markkinataloudessa ketjuuntuminen on keskeinen vähittäiskaupan alan mekanismi kokonaistehokkuuden ja markkinavoiman kasvattamiseen. Säännellyn apteekkimarkkinan tapauksessa ketjuuntumisen salliminen voi hillitä liiallista markkinoille tuloa ja tätä kautta nostaa toimialan tuottavuutta, koska ketjut huomioivat uuden apteekin vaikutukset muiden omien toimipisteidensä kysyntään. Ketjuuntumisen kohdalla on tarpeen myös määritellä, kuinka esimerkiksi apteekkien ja lääketukkujen välistä vertikaalista integraatiota säännellään, mikäli apteekkien ketjuuntuminen sallitaan. Ketjuuntumisen roolin huomioiminen on keskeistä, jotta voidaan arvioida, millaisilla reunaehdoilla vapaa markkinoille tulo säännellyin hinnoin tuottaa yhteiskunnallisesti parhaan mahdollisen lopputuloksen.

Jokelaisen ym. (2025) tutkimuksessa tarkasteltiin määrä- ja sijaintisääntelyn vapauttamisen vaikutusta siten, että muu sääntely-ympäristö pidettiin samana. Vaikka tutkimuksesta voidaan tehdä johtopäätöksiä muista sääntelymuutoksista tiettyyn pisteeseen asti, erilaisten sääntelymuutosten vaikutusarviointi vaatii lisätutkimusta.

Apteekkimarkkinat ovat monimutkainen kokonaisuus, jossa yksittäiset sääntelykeinot voivat vääristää markkinaa tavalla, joka peräänkuuluttaa lisäsääntelyä. Apteekkimarkkinan eri sääntelyn muotoja ei siis pidä tarkastella irrallisena muusta alan sääntelystä.

### 3.2 Apteekkien välinen hintakilpailu ja määrä- ja sijaintisääntelyn vapauttaminen

Jokelaisen ym. (2025) tutkimus jättää avoimeksi sen, kuinka vapaan markkinoille tulon hyödyt ja säästöt jakautuisivat, jos apteekit voisivat kilpailla myös hinnoilla. Lääkkeiden ominaispiirteiden ja lääkekysynnän joustamattomuuden vuoksi ei ole realistista ajatella rajoittamatonta apteekkien välistä hintakilpailua vaan tilannetta, jossa säännellyistä maksimivähittäishinnoista olisi mahdollista poiketa alaspäin. Hintakilpailuun siirtyminen on myös todennäköisesti poliittisesti vaikeaa, koska lääkkeiden samanhintaisuus apteekeissa on ollut vallitseva poliittinen tahtotila.

Vuonna 2023 Suomessa sallittiin apteekkien hintakilpailu itsehoitolääkkeissä, mutta Fimean selvityksen perusteella hintakilpailu itsehoitolääkkeissä on toistaiseksi jäänyt maltilliseksi (Kokko ym., 2024). Talousteorian valossa hintakilpailu johtaisi todennäköisesti muutoksiin hyvinvoinnin jakautumisessa markkinatoimijoiden välillä. Vaikutukset voivat olla eri suuruisia eri maantieteellisillä alueilla ja erilaisten väestöryhmien parissa. Hintakilpailu nostaisi kuluttajien saamaa hyötyä matalampien hintojen myötä, kun taas apteekkien voitot ja valtion verotulot olisivat matalammat kuin hintasäännellyillä markkinoilla. Hintasääntelyn vapauttaminen myös hillitsisi apteekkien liiallista markkinoille tuloa niillä alueilla, joissa on jo valmiiksi paljon kilpailua, mikä vähentäisi vapaan markkinoille tulon tehokkuustappioita. Hintakilpailulla voisi olla myös vaikutuksia apteekkiverkostoon, jos esimerkiksi osa maaseudun kuluttajista on valmiita matkustamaan kaupunkiin edullisempien lääkkeiden perässä.

Apteekkien hintakilpailun sallimisessa tulisi myös huomioida sen mahdolliset vaikutukset lääkeyritysten hinnoitteluun. Kuten luvussa 2 tuotiin esille, aikaisemmat leikkaukset lääketaksassa ovat mahdollistaneet lääkeyhtiöille lääkkeiden tukkuhintojen nostamisen. Apteekkimarkkinan hintakilpailun vapauttaminen, etenkin yhdistettynä

määrä- ja sijaintisääntelyn vapauttamiseen, voi teoriasa johtaa myös lääkkeiden tukkuhintojen nousuun. Tämä seuraa siitä, että apteekkien hintakilpailu laskee apteekkien katetta, jolloin lääkeyrityksillä on kannustimet nostaa tukkuhintojaan.

Ongelmakohtia on hyvä valottaa esimerkkien kautta. Mikäli apteekkien hintakilpailu vapautettaisiin, se todennäköisesti johtaisi lääkkeiden vähittäismyynnin myyntikatteiden laskuun. Jos lääkeyritysten tulisi edelleen sitoutua tukkuhintojen samanhintaisuuteen, niiden hintareaktiot perustuisivat niiden keskimääräiseen hinnoitteluvoimaan koko Suomen lääkemarkkinoilla. Koska apteekkien hintakilpailu todennäköisesti painottuisi kaupunkiin, muutokset tukkuhinnoissa olisivat seurausta kysynnän muutoksista näillä alueilla. Lääkeyritysten käyttäytymisvaikutukset voisivat siten heikentää syrjäisillä alueilla toimivien apteekkien kannattavuutta.

Hintakilpailun vapauttamisen kohdalla tulisi myös päätätä, sallitaanko apteekkien neuvotella tukkuhinnoista lääkeyhtiöiden kanssa vai pidättäydäkö kansallisissa tukkuhinnoissa. Jos lääkkeiden tukkuhintojen samanhintaisuudesta luovuttaisiin, lääkeyritysten vahva neuvotteluvoima suhteessa yksittäisiin apteekkeihin voisi nostaa tukkuhintoja. Apteekkien ketjuuntuminen ja vertikaalinen integraatio tukkuliikkeiden kanssa parantaisi apteekkien neuvotteluasemaa ja mahdollisesti vähentäisi tukkuhintojen korotuspaineita. Sen sijaan tilanteessa, jossa kuluttajahinnat vapautetaan, mutta tukkuhinnat säilytetään kansallisella tasolla, hintakilpailu kaupungeissa voi johtaa tukkuhintojen korotuspaineisiin, mikä korottaa tukkuhintoja myös syrjäalueilla. Keskeistä hintasääntelyn vapauttamisen kohdalla on siis myös päätätä lääkkeiden samanhintaisuuden jatkamisesta tukkuhintojen tasolla ja apteekkien ketjuuntumisen sallimisesta.

Hintakilpailun sallimisen vaikutuksia julkiseen talouteen on vaikea arvioida ilman tutkimusnäyttöä. On kuitenkin todennäköistä, että hinnoittelun vapauttaminen ei johtaisi merkittävään muutokseen lääkkeiden kokonaiskysynnässä, jolloin hintakilpailun vapauttaminen pääasiasa uudelleen jakaisi kysyntää apteekkien välillä. Tällöin apteekkien verokertymän määrään vaikuttaa valittu verojärjestelmä ja markkinoilla toimivien apteekkien lukumäärä. Apteekkien verotuksen lisäksi hintakilpailu vaikuttaa julkiseen talouteen valtion lääkekorvausmenojen ja alv-verotulojen kautta. Matalammat kuluttajahinnat



johtaisivat matalampiin korvausmenoihin, mutta myös matalampiin alv-tuloihin. Kokonaisuudessaan hintakilpailusta seuraavan säästöpotentiaalin ja mahdollisten verovaikutusten kokoluokan arvioiminen vaatisi oman selvityshankkeen.

## 4 Johtopäätökset

Tämän muistion aiemmissa luvuissa käsiteltiin lääketaksaleikkauksien ja apteekkien määrä- ja sijaintisääntelyn vapauttamisen vaikutuksia julkiseen talouteen. Seuraavaksi listaamme raportin keskeiset johtopäätökset.

Suomessa lääketaksaleikkauksia on ehdotettu yhtenä keinona säästää lääkemenoista. Markkasen (2024) tutkimuksen valossa taksaleikkaukset ovat kuitenkin tehotomia, koska lääkeyritykset reagoivat niihin nostamalla tukkuhintoja. Tutkimustulosten perusteella lääketaksasääntelyn ja arvonlisäverotuksen kohtaanto osuu luultua enemmän tuottajiin. Markkasen (2024) tulosten valossa lääkkeiden alennettu arvonlisäverokanta on verotuki, joka suurelta osin hyödyttää ulkomaisia lääkeyrityksiä. Verotuesta luopuminen laskisi lääkkeiden tukkuhintoja, ja sen nettovaikutus julkiseen talouteen olisi positiivinen. Ehdotamme, että hallitus ryhtyy selvittämään lääkkeiden

alennetusta arvonlisäverokannasta luopumista. Uudistuksen vaikutuksia eri kuluttajaryhmiin ja apteekkeihin tulisi kuitenkin selvittää tarkemmin.

Nykyinen apteekkisääntely hyödyttää taloudellisesti apteekkitoimialaa ylisuurina voittoina ja valtiota korkeampien verotulojen muodossa (Jokelainen ym., 2025). Mikäli apteekkien määrä- ja sijaintisääntely vapautetaan ja lääkkeiden samanhintaisuudesta ei luovuta, tulee samalla uudistaa muuta toimialan keskeistä sääntelyä. Verotuksen lisäksi apteekkien yhtiömuotoja ja ketjuuntumista käsittelevää sääntelyä tulee tarkastella uudelleen. Nykyinen liikevaihtoon perustuva apteekkivero ei sovi kilpailulliseen ympäristöön. Verojärjestelmän yksinkertaisuuden ja neutraalisuuden valossa yhteisöveroon siirtyminen olisi suositeltavaa. Tämä mahdollistaisi osakeyhtiömuotoon perustuvan apteekkitoiminnan Suomessa, joka mahdollistaisi myös apteekkien ketjuuntumisen. Hintasäännellyillä apteekkimarkkinoilla ketjuuntuminen voi nostaa tuottavuutta vähentämällä liiallista markkinoille tuloa. Ketjuuntumisen sallimisen yhteiskunnalliset hyödyt ja haitat voivat kuitenkin riippua muista sääntelytoimista, kuten hintasääntelyn tasosta. Tuotantoportaiden välisen ketjuuntumisen salliminen esimerkiksi lääketukkujen ja apteekkien osalta vaatii erillisen selvityksen muutoksen vaikutuksista Suomen apteekkimarkkinoiden toimintaan.

## Viite

- <sup>1</sup> Valtion talousarviossa lääkkeiden arvonlisäverokannan verotuen suuruudeksi on arvioitu noin 390 miljoonaa euroa vuonna 2024 ja 229 miljoonaa euroa vuonna 2025 (Valtioneuvosto, 2024a; Valtioneuvosto, 2024b).

## Kirjallisuus

**Benzarti, Y., Carloni, D., Harju, J. & Kosonen, T.** (2020). What Goes Up May Not Come Down: Asymmetric Incidence of Value-Added Taxes. *Journal of Political Economy* 128, 12, s. 4438–4474.

**Jokelainen, A., Markkanen, J., Leppälä, S., Siikanen, M., Sipiläinen, M. & Toivanen, O.** (2025). Free Entry and Social Inefficiency in Regulated Pharmacy Markets. VAT Working Papers 172.

**Kokko, M., Hyvärinen, A. & Reinikainen, L.** (2024). Apteekkien tilinpäätösanalyysi vuosilta 2019–2022.

**Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea ja Kansaneläkelaitos** (2024). Suomen lääketilasto 2023. <https://www.julkari.fi/handle/10024/150089>

**Markkanen, J.** (2024). Passthrough of Retail Price Regulation in the Market for Pharmaceuticals. ETLA Working Papers no 123.

**Miravete, E. J., Seim, K. & Thurk, J.** (2018). Market Power and the Laffer Curve. *Econometrica* 86, 5, s. 1651–1687.

**Mirrlees, J. A. & Adam, S.** (2010). Dimensions of Tax Design: The Mirrlees Review. Dimensions of Tax Design: The Mirrlees Review. Oxford University Press.

**Valtioneuvosto** (2016). Hallituksen esitys eduskunnalle verotusmenettelyn ja veronkannon uudistamista koskevaksi lainsäädännöksi, HE 29/2016 vp.

**Valtioneuvosto** (2022). Hallituksen esitys eduskunnalle lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevaksi lainsäädännöksi, HE 245/2022 vp.

**Valtioneuvosto** (2023). Vahva ja välittävä Suomi: Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma. Valtioneuvoston julkaisuja.

**Valtioneuvosto** (2024a). Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2025, HE 109/2024 vp.

**Valtioneuvosto** (2024b). Hallituksen esitys eduskunnalle vuoden 2025 talousarvioesityksen täydentämistä, HE 191/2024 vp.





# ETLA



---

## Elinkeinoelämän tutkimuslaitos

**ETLA Economic Research**

ISSN-L 2323-2463  
ISSN 2323-2463

Kustantaja: Taloustieto Oy

Puh. 09-609 900  
[www.etla.fi](http://www.etla.fi)  
[etunimi.sukunimi@etla.fi](mailto:etunimi.sukunimi@etla.fi)

Arkadiankatu 23 B  
00100 Helsinki

---