

## Ekonomiutskottet

### Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagstiftning om en reform av apoteksekonomin och om genomförande av läkemedelsbesparingar

Till social- och hälsovårdsutskottet

#### INLEDNING

##### *Remiss*

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagstiftning om en reform av apoteksekonomin och om genomförande av läkemedelsbesparingar (RP 111/2025 rd): Ärendet har remitterats till ekonomiutskottet för utlåtande till social- och hälsovårdsutskottet.

##### *Sakkunniga*

Utskottet har hört

- ledande sakkunnig Lauri Pelkonen, social- och hälsovårdsministeriet
- konsultativ tjänsteman Tuija Metsävainio, social- och hälsovårdsministeriet
- jurist Niina Långström, social- och hälsovårdsministeriet
- budgetråd Outi Luoma-Aho, finansministeriet
- forskningsdirektör Samuli Leppälä, Konkurrens- och konsumentverket
- utvecklingsexpert Leena Reinikainen, Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea
- enhetschef Juha Sinnemäki, Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea
- verkställande direktör Kimmo Virtanen, Helsingfors universitetsapotek
- apotekare Jouko Savolainen, Östra Finlands universitetsapotek
- intressebevakningsdirektör Simo Hiilamo, Finsk Handel rf
- jurist Ella Ylikarhu, Konsumentförbundet rf
- specialsakkunnig Mari Sirviö, Lääketeollisuus ry
- verksamhetsledare Heikki Bothas, Rinnakkaislääketeollisuus ry
- verkställande direktör Merja Hirvonen, Finlands Apotekareförbund rf.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- arbets- och näringsministeriet
- social- och hälsovårdsministeriet
- Skärgårdsdelegationen
- Folkpensionsanstalten
- Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- Finlands Dagligvaruhandel rf

## Utlåtande EkuU 41/2025 rd

- Finlands Läkarförbund.

Inget yttrande av

- Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira).

### UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

#### *Bakgrund och utgångspunkter för bedömningen*

Bakgrunden till propositionen regeringsprogrammets mål om en totalreform av apoteksekonomi. Den första delen av propositionen hänför sig till skrivningen om att reformen av apoteksekonomi ska beakta apoteksskatten och läkemedelstaxan tillsammans, så att apotekens faktiska lönsamhet beaktas och det riksomfattande apoteksnätverket, det farmaceutiska stödet (inkl. läkemedelsrådgivningen) för en rationell läkemedelsbehandling, medicineringssäkerheten och tillgången till läkemedel tryggas. Propositionens andra del hänför sig till skrivningen i regeringsprogrammet om att man efter övervägning och med iakttagande av läkemedels- och medicineringssäkerheten på basis av en utredning som görs av myndigheten för läkemedelssäkerhet ska frigöra vissa av de mest använda egenvårdsläkemedlen för försäljning också annanstans än på apotek. För det tredje föreslår propositionen att apoteken ska ges rätt att avvika från recept och att i vissa situationer rätta ett uppenbart fel i ett recept. För det fjärde föreslås i propositionen att de återbetalningsavgifter som hänför sig till läkemedelsersättningarnas villkorliga ersättningsbarhet från och med 2026 riktas till staten till fullt belopp.

I detta utlåtande bedömer ekonomiutskottet propositionen ur sitt verksamhetsområdes perspektiv, med särskilt fokus på den ekonomiska verksamhetsmiljön och marknadens funktion. Ur denna synvinkel har sakkunnigutfrågningen lyft fram förslagets konsekvenser för apoteksekonomi, tillgången på läkemedel och distributionen av egenvårdsläkemedel som centrala frågor.

#### *Konsekvenser för de offentliga finanserna, apoteken och hushållen*

*De offentliga finanserna.* Propositionen innehåller en relativt omfattande bedömning av de ekonomiska konsekvenserna. Syftet med ändringarna i läkemedelstaxan för receptläkemedel i propositionens första del är att uppnå en permanent årlig besparing på 30 miljoner euro i de offentliga finanserna. Det föreslås att den läkemedelstaxa för receptbelagda läkemedel som baserar sig på läkemedelslagen ska sänkas enhetligt i alla taxekategorier. Apoteksskattelagen föreslås ändras så att grunden för apoteksskatten är den skattskyldiges vinstmarginal för sin läkemedelsförsäljning. Dessutom föreslås det att avdragen från skattegrunden samt skatteskalen ändras. En apotekare för vars apoteksverksamhet det på grund av lagändringarna inte finns tillräckliga ekonomiska verksamhetsförutsättningar kan, efter att avstått från sitt apotekstillstånd, stänga sitt apotek genom att underrätta myndigheten om saken. Vidare föreslås att återbetalningsavgifter som hänför sig till den villkorliga ersättningsbarheten för läkemedelsersättningar inom sjukförsäkringens sjukvårdsförsäkring i sin helhet ska tillfalla staten från och med 2026. Förslaget syftar till att spara in cirka 44 miljoner euro i statsfinanserna. De sammanlagda effekterna av de eftersträlvade läkemedelsbesparingarna på statsfinanserna har därmed uppskattats till cirka 75,4 miljoner euro.

## Utlåtande EkuU 41/2025 rd

Samtidigt har det uppskattats att statens inkomster från inkomstskatt minskar med cirka 16 miljoner euro.

*Konsekvenser för apoteken.* Den sammanlagda nettoeffekten av sänkningen av läkemedelstaxan för receptläkemedel, utvidgningen av försäljningen av det begränsade urvalet av egenvårdsläkemedel till försäljningsställen utanför apotek samt ändringarna i apoteksskattelagen har uppskattats till i genomsnitt –42 900 euro per apotek och till en medianeffekt på –29 200 euro per apotek. Uppskattningen baserar sig på antagandet att högst 20 procent av försäljningen av egenvårdsläkemedel sker utanför apoteken. De faktiska konsekvenserna beror dock på konsumentbeteendet och konkurrensläget och kan bli mindre än beräknat.

Enligt en kalkylmässig simulering utifrån medeluppgifterna för 2023—2024 kommer ändringarna att leda till att 24 nya apotek blir förlustbringande. Med beaktande av resultatet för de specialföretag som verkar i anslutning till apoteken beräknas antalet verksamhetsställen som går med förlust stanna vid 13. Dessutom skulle sammanlagt 134 apotek ha en kalkylmässig rörelsevinst på under 100 000 euro, och om de separata bolagen beaktas, skulle antalet vara 93. Det bedöms att de föreslagna ändringarna leder till skillnader i apotekens kalkylerade vinst beroende på apoteksverksamhetsställets storlek. Ändringen beräknas ge en negativ effekt på över 200 000 euro för elva apoteksaktörer med och en positiv effekt på över 100 000 euro för nio apoteksaktörer. Det visar att propositionen har mycket varierande konsekvenser och att en del apotek drar stor nytta av reformen. Förslaget leder sannolikt till anpassningsåtgärder vid apotek särskilt i urbana kommuner med flera apotek och hårdare konkurrens.

Ekonomiutskottet noterar att apotekens affärsverksamhet också omfattar försäljning av produkter inom den fria handeln, det vill säga kosmetika och andra icke-medicinska produkter, vilka delvis används som stöd för en lyckad läkemedelsbehandling. Det finns dock inga tillgängliga uppgifter om försäljningsbidraget från försäljningen av produkter inom den fria handeln. De icke-medicinska produkternas andel av hela apoteksmarknaden var emellertid cirka 14 procent år 2021, inklusive försäljning via aktiebolag. De icke-medicinska produkternas andel av vinsterna var dock högre än så, eftersom rörelsevinstprocenten för andra produkter än läkemedel kan vara mycket hög.

Ekonomiutskottet anser att förslagets mål att sänka kostnaderna för apotekstjänster och förenkla apoteksbeskattningen är viktiga. Sakkunniga har dock i stor utsträckning lyft fram förslagets konsekvenser för aktörerna inom apoteksbranschen. Konsekvenserna varierar kraftigt mellan olika apotek. Särskilt de föreslagna ändringarna i den progressiva apoteksskatten har delvis ansetts snedvrída konkurrensen.

Ekonomiutskottet konstaterar utifrån inkommen utredning att den föreslagna skatteändringen inte löser det systemiska problemet i apoteksbeskattningen, nämligen att apoteksskattens roll som inkomstutjämnande mekanism mellan apotek har försvagats över tid. Enligt förslaget beaktar apoteksskatten endast försäljningen av läkemedel. Även om läkemedelsförsäljningen utgör huvuddelen av apotekens omsättning, utgör försäljningen av andra produkter — så kallade allmänna handelsvaror — samt olika hälso-tjänster och i vissa fall även läkemedelstillverkning en väsentlig del av apotekarens inkomster. Att dessa produkter och tjänster lämnas utanför beskattningen försvagar ytterligare apoteksskattens effektivitet som ett verktyg för att utjämna de ekonomiska

## Utlåtande EkuU 41/2025 rd

förutsättningarna mellan olika apotek. Propositionen föreslår dessutom att en grupp läkemedel ska undantas från apoteksskatten, vilket ytterligare försvagar skattens inkomstutjämnande effekt. Ekonomiutskottet anser att systemet innehåller många drag som väsentligt försvårar bedömningen av dess ekonomiska effektivitet.

Sakkunniga har dessutom påpekat att den progressiva skatten är problematisk i ett system där apoteket inte har någon faktisk möjlighet att påverka strukturen på sin försäljning eller inköps- och försäljningspriserna på läkemedel. Priserna bestäms enligt den läkemedelstaxa som fastställs av statsrådet. Detta, i kombination med skyldigheten att tillhandahålla alla receptbelagda läkemedel som förskrivits till kunderna, begränsar apotekarens möjligheter att genom egna åtgärder påverka lönsamheten i verksamheten.

Ekonomiutskottet anser dock att den valda regleringslösningen är motiverad i nuläget. Under beredningen av propositionen har olika skattealternativ jämförts, däribland en modell med platt skatt som alternativ till den progressiva apoteksskatten. Den progressiva modellen bedömdes leda till färre olönsamma apotek än modellen med platt skatt. Dessutom skulle de olönsamma apoteken i den progressiva modellen inte vara lika små som i modellen med platt skatt; större apotek bedöms ha bättre förutsättningar att anpassa sin verksamhet. I modellen med platt skatt skulle de olönsamma apoteken också i högre grad ha filialapotek och filialapotek som utgör ett villkor för apotekstillstånd, jämfört med den progressiva modellen.

I propositionen anses det sannolikt att vissa apotek kommer att vidta anpassningsåtgärder till följd av de föreslagna ändringarna. Vilka åtgärder de vidtar beror på deras omständigheter. Även den särskilda regleringen för apotek påverkar hur och i vilken omfattning ett apotek kan anpassa sin verksamhet. Exempel på anpassningsåtgärder som kan komma i fråga är ändringar i produktsortimentet eller öppettiderna, utökning av utbudet av produkter som inte är läkemedel, ändringar i de avgiftsbelagda tjänster som apoteket erbjuder, flyttande av apoteket till en annan plats inom lokaliseringsområdet, uppskjutande av olika investeringar eller upphandlingar av tillgänglig IT-teknik, ändringar i personalförhållanden, omorganisering av arbetsuppgifter och nedskärningar i personalen. Apotek kan också utnyttja separata bolag i sin närhet och i framtiden överföra försäljningen av det begränsade urvalet egenvårdsläkemedel till ett separat bolag med lägre beskattning.

Som en anpassningsåtgärd kan ett apotek också minska sin verksamhet genom att lägga ned ett utlämningskåp, ett serviceställe, en webbtjänst eller ett filialapotek som är kopplat till huvudapoteket. Ett apotek kan också hos Fimea ansöka om indragning av ett filialapotek som utgör ett villkor för apotekstillstånd. Alternativt kan apoteket försöka utvidga sin verksamhet genom att ansöka om tillstånd att inrätta ett nytt filialapotek eller serviceställe, eller genom att lämna en förhandsanmälan om att inrätta en webbtjänst. Den mest drastiska anpassningsåtgärden vore att apotekaren avstår från sitt apotekstillstånd. Enligt gällande 46 § i läkemedelslagen ska apotekaren i så fall apoteksrollen intill dess en ny apotekare övertagit apoteket. I propositionen föreslås temporära avvikelser från denna skyldighet med stöd av den föreslagna nya 53 a § i läkemedelslagen.

*Ekonomiska konsekvenser för hushållen.* Propositionens konsekvenser för läkemedelsanvändarna hänför sig dels till läkemedelskostnaderna, dels till tillgången till läkemedel. Den föreslagna sänkningen av läkemedelstaxan för receptläkemedel har bedömts gynna läkemedelsanvändarna genom lägre läkemedelskostnader. Läkemedelsanvändarna betalar en självriskandel när de köper

## Utlåtande EkuU 41/2025 rd

läkemedel som det betalas ersättning för. Den årliga nyttan för läkemedelsanvändarna har uppskattats till cirka 6 miljoner euro.

Det föreslås att regleringen av priserna på de läkemedel som hör till det begränsade urvalet av egenvårdsläkemedel ändras. När det gäller egenvårdsläkemedlen är priskonkurrens för närvarande möjlig på olika nivåer. Företagen konkurrerar med varandra genom partipriserna, och apoteken kan ge rabatter men bara upp till sitt eget försäljningsbidrag. Den föreslagna ändringen ökar möjligheten till konkurrens mellan detaljhandlarna, eftersom det blir möjligt att få inköpsrabatter vid köp av läkemedel från partiaffärer och att ge rabatter på detaljförsäljningspriset som understiger det meddelade partipriset. När priskonkurrensen ökar kan priserna på det begränsade urvalet av egenvårdsläkemedel förväntas sjunka.

### *Tillgänglighet och filialapotek*

De ändringar som föreslås i regeringens proposition har inte bedömts försämra tillgången till läkemedel. Det är dock möjligt att en del apotekare börjar vidta anpassningsåtgärder eller avslutar sin apoteksverksamhet med stöd av undantagsbestämmelserna, vilket också kan påverka tillgången till läkemedel i olika områden. Enligt propositionen är det mest sannolikt att anpassningsåtgärder kan bli aktuella i urbana kommuner där det finns flera apotek. Därför bedöms det att tillgången till apotekstjänster och läkemedel på riksnivå kommer att förbli tillräcklig även efter de föreslagna ändringarna.

Syftet med avdraget för filialapotek är att stödja upprätthållandet av mindre filialapotek. I fråga om ändringen av grunderna för avdraget har behovet av avdraget inte bedömts närmare, och propositionen ger ingen tydlig motivering till avdragets storlek. Ekonomiutskottet fäster uppmärksamhet vid behovet av att i fortsättningen bedöma hur olika stödformer för apotek fungerar, särskilt med avseende på ekonomisk effektivitet och öppenhet. I samband med beredningen av den aktuella propositionen har det enligt uppgift inte gjorts någon jämförelse med de stödformer för apotek som är vanligt förekommande i de nordiska länderna och deras effektivitet i förhållande till avdraget för filialapotek.

Ekonomiutskottet fäster uppmärksamhet vid att det under sakkunnigutfrågningen framfördes att en verksamhetsmodell som baserar sig på apoteksskatt inte nödvändigtvis riktar stödet på ett optimalt sätt, om målet är ett rikstäckande apoteksnät som också sträcker sig till glesbygden. Generellt sett är lösningar som bygger på beskattning mindre träffsäkra än stöd i form av bidrag.

Som de enda läkemedelsutlämningsställena i sitt område kan filialapotek vara mycket viktiga för att trygga tillgången till läkemedel. Bland filialapoteken finns dock också många försäljningsställen i stadsområden, vars betydelse för tillgången till läkemedel kan vara mindre. Det framgår dock inte av propositionen om avdraget för filialapotek i praktiken riktas till sådana apotek som verkligen är i behov av stöd och som är kritiska för tillgången till läkemedel.

Ekonomiutskottet anser att tryggheten av tillgången till läkemedel i hela landet är en grundläggande utgångspunkt för regleringen av apotekssystemet. Samtidigt anser utskottet att det i fortsättningen är viktigt att göra en heltäckande utredning, baserad på internationell jämförelse, om

## Utlåtande EkuU 41/2025 rd

vilken stödform som tryggar detta mål på det mest ekonomiskt effektiva sättet och samtidigt säkerställer jämlika konkurrensvillkor.

### *Distributionskanaler för egenvårdsläkemedel*

*Läkemedelsurval.* Genom propositionen skulle det begränsade urvalet av egenvårdsläkemedel tillåtas att säljas även utanför apotek. Enligt förslaget ska läkemedelslagen fastställa det begränsade urvalet av egenvårdsläkemedel, och detta urval ska bestå av vissa sådana grupper av humanläkemedel vars risker är små och med vilka läkemedelsbehandling kan genomföras på ett säkert sätt utan läkemedelsrådgivning.

en liberalisering av försäljningen av egenvårdsläkemedel kan antas öka konsumenternas valfrihet och effektivisera priskonkurrensen mellan läkemedelsföretagen. Samtidigt utgör säkerställandet av läkemedels- och medicinerings säkerheten nödvändiga ramar för reformen. Eftersom reformen i detta skede genomförs på ett sätt som endast kräver begränsade ändringar i gällande lagstiftning, har det ansetts nödvändigt att avgränsa reformen till ett snävt läkemedelsurval som inte kräver läkemedelsrådgivning. Vid ekonomiutskottets sakkunnigutfrågning har det dock framförts att en så snäv avgränsning av urvalet innebär att det är osannolikt att reformens mål uppnås.

Urvalets omfattning påverkar, utöver tillgängligheten, även graden av priskonkurrens och incitamenten att delta på marknaden. Förutsättningarna för priskonkurrens bedöms vara desto mindre ju snävare urvalet är. Ekonomiutskottet fäster uppmärksamhet vid att det urval (urval 1) som enligt förslaget tillåts för bredare försäljning endast utgör cirka 15 procent av den totala omsättningen för egenvårdsläkemedel. Det bör också noteras att vissa av de preparat som ingår i detta urval redan i dag kan säljas utanför apotek utan särskilt försäljningstillstånd. För att en utvidgning av försäljningskanalerna ska leda till priskonkurrens mellan försäljningsställen krävs ett tillräckligt brett urval, eftersom urvalets omfattning påverkar läkemedelsföretagens incitament att delta på den liberaliserade marknaden och i priskonkurrensen.

Det faktiska produkturvalet i andra försäljningskanaler motsvarar inte nödvändigtvis det begränsade urval som Fimea tillåter för försäljning utanför apotek. Det faktiska urvalet består av de preparat för vilka läkemedelsföretagen väljer att ansöka om utvidgat försäljningstillstånd och som de återförsäljare som har tillstånd anser vara lönsamma att ta in i sitt sortiment.

*Vertikal integration.* I propositionsmotiven konstateras det att försäljningen av det begränsade urvalet av egenvårdsläkemedel också skulle kunna ske via till exempel stora dagligvarukedjor med gemensam ägare. I fråga om detta har inga direkta negativa konsekvenser för konsumenterna identifierats i samband med beredningen. Enligt motiven är avsikten med regleringen dock inte att tillåta vertikal integration, det vill säga att samma aktör innehar både partihandels- och detaljhandelstillstånd.

Sakkunniga har dock uttryckt oro för att denna begränsning skulle kunna kringgå genom olika företagsarrangemang. Frågan om vertikal integration gäller också situationer där läkemedelsdistribution och detaljförsäljning av egenvårdsläkemedel bedrivs av olika företag som står under samma ägarinflytande. Även i detta avseende har det i den fortsatta beredningen av propositionen ansetts att frågan bör bedömas som en helhet i samband med nästa fas av reformen av apoteks-

## Utlåtande EkuU 41/2025 rd

regleringen. Ekonomiutskottet anser att frågan bör utredas och att eventuella nödvändiga ändringar i regleringen bör genomföras i samband med den proposition som är avsedd att lämnas våren 2026.

*Distansförsäljning.* I det utkast till proposition som var på remiss föreslogs det att distansförsäljning av egenvårdsläkemedel utanför apotek skulle tillåtas, men denna modell övergavs i den slutliga propositionen. Enligt propositionen uteslöts distansförsäljning som ordnas av andra än apotek på basis av remissvaren och kraven i dataskyddsregleringen.

Bakgrunden är i synnerhet de utmaningar som dataombudsmannen observerat i fråga om att säkerställa dataskydd vid distansförsäljning av läkemedel via nätet. I den fortsatta beredningen bör man bedöma hur skyldigheterna enligt dataskyddsregleringen kan beaktas på ett ändamålsenligt sätt. Regleringen bör också ta hänsyn till den verksamhetsmiljö som de nya detaljhandelstillståndshavarna verkar i. I denna miljö är det möjligt att tillämpa samma regler som för apotekens webbtjänster. Enligt gällande reglering är apotekens webbtjänst apoteksspecifik och apotekaren ansvarar för den. I den fortsatta beredningen bör man tydligare identifiera att det i framtiden kan handla om kedjevisa och rikstäckande webbtjänster som inte drivs av enskilda tillståndshavare utan till exempel av kedjor.

Ekonomiutskottet noterar att uteslutandet av möjligheten till näthandel i den föreslagna regleringen också minskar de fördelar som reformen eftersträvar: detaljhandlarnas incitament att ta in egenvårdsläkemedel i sitt sortiment minskar, och ur konsumenternas perspektiv begränsas tillgången till läkemedel till det närmaste försäljningsstället eller apotekets webbutik. Även den promemoria som utarbetats av den arbetsgrupp som bedömt utvidgningen av försäljningskanalerna för egenvårdsläkemedel konstaterar att det ur ett konkurrensneutralt perspektiv vore motiverat att även andra försäljningskanaler än apotek tillåts sälja det godkända urvalet via nätet med hemleverans, under förutsättning att de följer motsvarande bestämmelser om läkemedelsutlämning som gäller för apotek.

Avsikten är att under innevarande regeringsperiod utveckla nätapotekverksamheten genom att göra serviceprocessen smidigare för kunderna. Enligt regeringsprogrammet bör det dessutom bli möjligt att inrätta apotek som enbart är verksamma på nätet. Avsikten är att den proposition om apoteksregleringen som ska lämnas våren 2026 ska innehålla bestämmelser om nätapotek. Vid beredningen av den nu aktuella propositionen konstaterades det att det vore ändamålsenligt att bedöma distansförsäljning av läkemedel via nätet som en helhet i samband med den kommande reformen, så att samma krav på dataskydd och datasäkerhet kan ställas på både nya aktörer och apotek vid distansförsäljning av läkemedel.

Ekonomiutskottet anser att det för att uppnå reformens mål och särskilt för att säkerställa konkurrensneutralitet är viktigt att försäljningskanalerna för egenvårdsläkemedel i nästa fas av reformen utvidgas så att distansförsäljning av det begränsade urvalet av egenvårdsläkemedel möjliggörs på lika villkor för både apotek och innehavare av detaljhandelstillstånd. Ekonomiutskottet föreslår att social- och hälsovårdsutskottet föreslår att riksdagen godkänner ett uttalande om detta (*Utskottets förslag till uttalande*).

## Utlåtande EkUU 41/2025 rd

### *Sammanfattande synpunkter*

Ekonomiutskottet betonar att de reformer som nu genomförs utgör en del av en totalreform av apoteksekonomin. Detta försvårar i viss mån bedömningen av de föreslagna ändringarnas faktiska samlade konsekvenser. Utskottet anser att det centrala målet för reformen av systemet bör vara att skapa ett mer kostnadseffektivt system som möjliggör jämlika konkurrensvillkor. Samtidigt talar tillgången till läkemedel och läkemedelssäkerheten för ett stegvist framskridande. Det rör sig om en mångfacetterad helhet som innehåller många drag som försvårar systemets transparens. Det nu aktuella förslaget innehåller till exempel inte några ändringar i fråga om apotekens placering eller antal eller om apotekstillstånd, trots att dessa faktorer har en avgörande betydelse både för tillgången till läkemedel och för hur marknaden fungerar. Vissa av de nu föreslagna ändringarna kan få oförutsedda konsekvenser och till exempel påverka apotekens beteende, vilket ytterligare understryker vikten av att följa upp och utvärdera reformens effekter samt att beakta erfarenheterna av den nuvarande lagstiftningen i kommande lagstiftningsreformer.

### **FÖRSLAG TILL BESLUT**

Ekonomiutskottet föreslår

*att social- och hälsovårdsutskottet beaktar det som sägs ovan och*

*att social- och hälsovårdsutskottet föreslår att riksdagen godkänner ett uttalande(Utskottets förslag till uttalande).*

### ***Utskottets förslag till uttalande***

*Riksdagen förutsätter att regeringen som ett led i den apoteksreglering som ska lämnas våren 2026 utreder hur apoteken och innehavarna av detaljhandelstillstånd för läkemedel ska kunna bedriva distansförsäljning av det begränsade urvalet av egenvårdsläkemedel på lika villkor.*



## Utlåtande EkUU 41/2025 rd

Helsingfors 6.11.2025

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Vilhelm Junnila saf  
vice ordförande Pauli Aalto-Setälä saml  
medlem Kaisa Garedeu saf  
medlem Lotta Hamari sd  
medlem Antti Kangas saf  
medlem Hilikka Kemppi cent  
medlem Miapetra Kumpula-Natri sd  
medlem Timo Mehtälä cent  
medlem Matias Mäkynen sd  
medlem Mikko Ollikainen sv  
medlem Merja Rasinkangas saf  
medlem Oras Tynkkynen gröna  
medlem Heikki Vestman saml  
medlem Sinuhe Wallinheimo saml  
medlem Johannes Yrttiaho vänst  
ersättare Ville Kaunisto saml.

Sekreterare var

utskottsråd Lauri Tenhunen.

## Utlåtande EkUU 41/2025 rd Avvikande mening 1

### Avvikande mening 1

#### Motivering

Propositionen baserar sig på de skrivningar i statsminister Petteri Orpos regeringsprogram, enligt vilka regeringen ska genomföra en totalreform av apoteksekonomin. Reformen ska beakta både apoteksskatten och läkemedelstaxan, så att apotekens faktiska lönsamhet beaktas och det riksomfattande apoteksnätverket, det farmaceutiska stödet (inkl. läkemedelsrådgivningen) för en rationell läkemedelsbehandling, medicineringssäkerheten och tillgången till läkemedel tryggas. Syftet med reformen är att ordna detaljdistributionssystemet för läkemedel på ett sätt som är mer kostnadseffektivt än för närvarande. Reformen ökar inte kundernas betalningsbörda. Avsikten med propositionen är att sänka läkemedelstaxan och ändra grunden för apoteksskatten så att den beräknas på försäljningsbidraget i stället för på omsättningen, samtidigt som den nuvarande nivån på inflödet av apoteksskatt ska bibehållas. Syftet med dessa åtgärder är att uppnå besparingar på 30 miljoner euro i de offentliga finanserna.

Det är fråga om en proposition som i grunden skulle ändra regleringen av apoteksekonomin. Den innehåller flera samtidiga förändringar vars samlade effekter är svåra att bedöma och som kan leda till oförutsedda förändringar på apoteksmarknaden. Därför är det mycket viktigt att följa effekterna av propositionen under de kommande åren.

En strukturell reform av apoteksekonomin är nödvändig. Den aktuella propositionen kan dock endast delvis lösa problemen, såsom ökningen av läkemedelskostnader. De allra minsta apoteken lämnas fortfarande i en mycket svår situation, vilket innebär att propositionen inte tjänar syftet att trygga ett rikstäckande nätverk eller närservice.

Målet bör vara ett heltäckande, kostnadseffektivt och behovsanpassat distributionsnät för läkemedel som beaktar situationen för olika typer av apotek i olika delar av landet. Ett fungerande distributionsnät för läkemedel är också en viktig faktor för försörjningsberedskapen.

#### *Apoteken har varierande förutsättningar*

En reform av apoteksekonomin är i sig nödvändig, eftersom den kraftiga ökningen av dyra läkemedel och de taxasänkningar som genomförts under hela 2000-talet har försvagat funktionen hos systemet med läkemedelstaxa och apoteksskatt.

Prisregleringen av läkemedel, det vill säga läkemedelstaxan, är ett centralt verktyg för att säkerställa likabehandling av medborgarna. Den garanterar att läkemedelspriset är detsamma i hela landet och för alla patienter. Samtidigt begränsar den läkemedelsbolagens möjlighet att styra efterfrågan, vilket är avgörande för apotekens oberoende och för en rationell läkemedelsbehandling.

Som motvikt till prisregleringen tillämpas en progressiv apoteksskatt. Progressionen är nödvändig, eftersom apotek med stora volymer annars skulle få betydligt högre intäkter med samma pris-

## Utlåtande EkuU 41/2025 rd Avvikande mening 1

sättning enligt läkemedelstaxan. Den progressiva beskattningen jämnar ut inkomstskillnaderna mellan apotek och tryggar verksamhetsförutsättningarna för små apotek och apotek i glesbygden.

Den föreslagna ändringen av apoteksskatten innebär förluster för apotek av alla storlekar. Den skulle särskilt försätta de minsta apoteken i en svår situation. Syftet med den progressiva apoteksskatten är att garantera ett rikstäckande apoteksnät och jämna ut de inkomstskillnader som till följd av prisregleringen uppstår mellan apotek med olika volymer.

Enligt regeringsprogrammet ska det riksomfattande apoteksnätet vid behov tryggas genom separata stödelement, till exempel en negativ apoteksskatt. I propositionen föreslås dock inget separat stödelement eller negativ apoteksbeskattning, eftersom det inte har identifierats något omedelbart behov av ett stödelement och eftersom det inte varit möjligt att bereda ett sådant inom tidsplanen för propositionen och det inte har funnits behövligt kunskapsunderlag för detta tillgängligt för beredningen.

Den nu föreslagna skatteändringen löser inte det systemiska problemet i apoteksbeskattningen, nämligen att apoteksskattens roll som inkomstutjämnande mekanism mellan apotek har försvagats över tid.

Som de enda läkemedelsutlämningsställena i sitt område kan filialapotek vara mycket viktiga för att trygga tillgången till läkemedel. Bland filialapoteken finns dock också många försäljningsställen i stadsområden, vars betydelse för tillgången till läkemedel kan vara mindre. Det framgår dock inte av propositionen om avdraget för filialapotek i praktiken riktas till sådana apotek som verkligen är i behov av stöd och som är kritiska för tillgången till läkemedel.

Vi anser att det är viktigt att de olika situationerna för apotek runt om i landet identifieras och att reformen tryggar tillgången till tjänster även för människor i glesbygdsområden.

### *Alla har inte råd med läkemedel*

Statsrådets förordning om läkemedelstaxa föreslås bli ändrad så att läkemedelstaxan för receptläkemedel sänks genom en minskning av apotekens försäljningsbidrag. Enligt Konsumentförbundets yttrande har sänkningen trots remissvaren varit anspråkslös. Läkemedelspriserna är för många konsumenter för höga i förhållande till deras betalningsförmåga. Målet att sänka konsumentpriserna på läkemedel är gott och riktningen rätt, men med en så liten sänkning blir effekterna för konsumenterna begränsade blygsamma.

### *Koncernbildning och egenvårdsläkemedel*

Vi stöder inte att nya egenvårdsläkemedel får säljas utanför apotek inom detaljhandeln. Förslaget skulle öka makten för den redan mycket koncentrerade handeln i Finland och kan i vissa fall även äventyra kundernas säkerhet, eftersom rådgivning inte erbjuds i detaljhandeln.

Om rabatter på partipriset tillåts, kommer dessutom konkurrensen mellan läkemedelsföretagen om apotekens hyllplatser sannolikt att minska. I framtiden kommer detaljhandelsförsäljningsställen att välja produkter till sitt sortiment utifrån erhållna rabatter och andra kommersiella fördelar,

**Utlåtande EkUU 41/2025 rd**  
**Avvikande mening 1**

utan skyldighet att erbjuda de mest prisvärda alternativen. Detta skulle leda till högre priser för konsumenterna.

Läkemedel är inte vanliga konsumentprodukter, och därför är det en grundläggande princip att partihandel och detaljhandel med läkemedel hålls åtskilda för att trygga tillgången och tillgängligheten. Om en och samma koncern dominerar både partihandeln och detaljhandeln, kan den styra distributionen till förmån för sina egna enheter och diskriminera konkurrerande apotek eller andra återförsäljare. Det skulle begränsa konsumenternas valfrihet, särskilt i områden där marknaden är koncentrerad.

***Avvikande mening***

Vi föreslår

*att social- och hälsovårdsutskottet beaktar det som sägs ovan.*

Helsingfors 6.11.2025

Matias Mäkynen sd  
Lotta Hamari sd  
Miapetra Kumpula-Natri sd  
Oras Tynkkynen gröna

## Utlåtande EkUU 41/2025 rd Avvikande mening 2

### Avvikande mening 2

#### Motivering

Enligt statsminister Orpos regeringsprogram ska apoteksskatten och läkemedelstaxan genomföras tillsammans, så att apotekens faktiska lönsamhet beaktas och ett rikstäckande apoteksnät tryggas. I programmet lovade regeringen att det rikstäckande apoteksnätet vid behov ska tryggas med särskilda stödelement, till exempel genom negativ apoteksskatt.

Den nu aktuella propositionen skulle grundligt förändra regleringen av apoteksekonomin, men tryggar inte det rikstäckande apoteksnätet på det sätt som anges i regeringsprogrammet.

*De sammantagna effekterna är oförutsägbara*

Avsikten med propositionen är att sänka läkemedelstaxan och ändra grunden för apoteksskatten så att den beräknas på försäljningsbidraget i stället för på omsättningen, samtidigt som den nuvarande nivån på inflödet av apoteksskatt ska bibehållas. Syftet med dessa åtgärder är att uppnå besparingar på 30 miljoner euro i de offentliga finanserna.

Vid beräkningen av intäkterna från apoteksskatten har man beaktat effekten av att försäljningskanalen för ett begränsat urval egenvårdsläkemedel utvidgas, eftersom dessa preparat inte längre omfattas av apoteksskatt. Redan av denna anledning blir intäkterna från apoteksskatten 9—13 miljoner euro lägre än den nuvarande jämförelsenivån. Effekterna av dessa förändringar är förknipade med betydande osäkerhet, eftersom flera åtgärder redan har vidtagits under de senaste åren för att begränsa läkemedelskostnaderna, och deras fulla effekter på apotekens verksamhet och ekonomi inte framträder omedelbart:

- Sänkning av partipriserna med 1,5 procent den 1 mars 2025 (för ersättningsgilla läkemedel som släppts ut på marknaden 2010 eller senare).
- Ändringar i mervärdesskattesatserna för läkemedel (10 %, 14 %, 13,5 %) under åren 2025—2026.
- Läkemedelsutbyte för biologiska läkemedel.

Den nu aktuella propositionen innehåller ett flertal samtidiga förändringar vars samlade effekter är svåra att bedöma och som kan leda till oförutsedda förändringar på apoteksmarknaden.

Det konstateras också i propositionen att det inte är möjligt att på förhand bedöma omfattningen av anpassningsåtgärderna eller de apoteksspecifika effekterna.

Att reformera apoteksekonomin är i sig motiverat. Situationen påverkas bland annat av att det blivit vanligare med dyra läkemedel.

Regeringspropositionen innehåller dock flera försämringar av apotekens ekonomiska villkor, vilka apotekaren inte haft kännedom om vid ansökan om apotekstillstånd och därför inte haft möj-

## Utlåtande EkuU 41/2025 rd Avvikande mening 2

lighet att förbereda sig på. Ändringarna är särskilt betydande med tanke på enskilda näringsidkares skydd för berättigade förväntningar. En enskild näringsidkare ansvarar med hela sin egendom för apotekets ekonomi.

*Apoteksnätverket kommer att glesna*

Lagändringen innebär försvagade resultat för apotek av alla storlekar, men den kommer att försätta de minsta apoteken i en särskilt svår ställning.

Redan nu når cirka 25 procent av apotekarna inte upp till den inkomstnivå som de skulle ha haft som anställda provisorer.

I propositionen konstateras det att enligt en simulering baserad på uppgifter från 2023—2024 skulle 24 nya apotek bli kalkylmässigt olönsamma, utöver de nuvarande 21. Totalt skulle antalet olönsamma apotek stiga till 45 (7 procent av alla apoteksverksamhetsställen).

Enligt Läkeemedelssäkerhets- och utvecklingscentret Fimea kommer de föreslagna förändringarna att ha indirekta effekter även på andra kostnader inom hälso- och sjukvården, om ett apotek som är ortens sista närservice inom vården stängs.

Vid bedömning av apotekens resultat bör man beakta att ett apotek är en enskild firma. Apotekarnas inkomstbildning avviker från företag i bolagsform. Ur apotekets resultat betalas framtida investeringar och lån som tagits för verksamheten.

I propositionen har apotekens lönsamhet bedömts genom en kvantitativ beräkning av antalet apotek med negativt resultat. Denna beräkningsmetod ger dock inte en verklig eller heltäckande bild, eftersom apotekaren i sådana apotek inte får någon inkomst alls, och det är svårt att rekrytera apotekare till sådana verksamhetsställen.

I konsekvensbedömningen borde man därför ha använt indikatorer som beaktar en rimlig ersättning för företagaren, kapitalkostnader och risk, i stället för att använda ett nollresultat som gräns. Det behövs en mer korrekt bild av det verkliga läget för apoteksverksamheten och därmed av effekterna på tryggheten av ett rikstäckande apoteksnät.

Eftersom sådan information inte finns tillgänglig i propositionen, bör man som ett element beakta att propositionen som helhet bedömer att det efter förändringarna skulle finnas 134 apotek med en rörelsevinst under 100 000 euro.

Som också Fimea konstaterar i sitt yttrande, skulle det utöver de 45 apoteken med negativt resultat finnas ytterligare 89 apotek med en vinst under 100 000 euro (14 procent av apoteksverksamhetsställena). Enligt Fimea får apotekaren i dessa fall ingen eller mycket liten ersättning för sitt arbete, vilket naturligtvis äventyrar apotekets fortsatta verksamhet. Det är ett betydande antal av alla apotek i Finland.

## Utlåtande EkuU 41/2025 rd Avvikande mening 2

*Beredningen har redan lett till att apotek stängts*

Regeringens planer har haft effekter redan innan ändringarna godkänts. Fimea konstaterar att under 2023–2024 stängdes ett apotek och sju filialapotek. I år har två filialapotek stängts och Fimea har kontaktats om stängning av ytterligare sju. Som jämförelse kan nämnas att under 2021–2022 avslutade endast ett filialapotek sin verksamhet.

Regeringens oförutsägbara politik leder också till ovilja att investera. Redan nu syns en minskning i antalet sökande till apotekstillstånd. Om det inte finns en enda sökande till ett tillstånd, överväger Fimea att ändra apoteket till filialapotek eller stänga det.

*Beskattningen av små apotek blir för sträng*

Syftet med den progressiva apoteksskatten är att garantera ett rikstäckande apoteksnät och jämna ut de inkomstskillnader som till följd av prisregleringen uppstår mellan apotek med olika volymer. Progressionen tryggar verksamhetsförutsättningarna för små apotek och apotek i glesbygden.

Att minska antalet skatteklasser i den föreslagna skatteskalen från tio till sju skulle för vissa apotek innebära en betydande skärpning av beskattningen.

Att apoteksskatten riktas mot mindre apotek har inte motiverats med några läkemedelspolitiska mål, och det leder inte heller till kostnadsbesparingar, eftersom själva sänkningen genomförs via ändringar i läkemedelstaxan.

Propositionen försätter särskilt små huvudapotek i en svår situation. Dessa har hittills inte beskattats, men skulle enligt den föreslagna modellen omfattas av skatt. I propositionen är gränsen för nollskatt satt till 200 000 euro.

Enligt Apotekarförbundet borde gränsen sättas vid en nivå som motsvarar ett livskraftigt apoteks minimikostnader, cirka 300 000 euro, så att skatt inte tas ut från apotek vars försäljningsbidrag knappt täcker grundkostnaderna för verksamheten.

Att ändra apoteksskatten från att baseras på omsättning till att baseras på försäljningsmarginal är i sig ett steg i rätt riktning, men det föreslagna genomförandet strider mot apoteksskattens ursprungliga syfte: att jämna ut inkomstskillnaderna mellan apotek.

Också filialapoteksavdraget skulle ändras så att avdraget för filialapotek som utgör ett villkor för apotekstillstånd är 150 000 euro och för filialapotek som utgör en rätt 50 000 euro. Eftersom 150 000 euro är en kalkylmässig uppskattning av merkostnaderna för att upprätthålla ett filialapotek, är 50 000 euro för lågt. En femtedel av apoteken i Finland är filialapotek. Förslaget i sin nuvarande form kommer att leda till att antalet filialapotek minskar.

## Utlåtande EkUU 41/2025 rd Avvikande mening 2

### *Två apotek samtidigt blir ett hinder för karriärutveckling*

Reformen av apoteksskatten beaktar inte heller en situation där en apotekare övergår till ett nytt apotek genom att köpa det av den tidigare tillståndsinnehavaren innan han eller hon avstår från sitt tidigare apotek, vilket innebär att apotekaren ansvarar för två apotek samtidigt.

Gränserna för skatteklasserna för den apoteksskatt som baserar sig på försäljningsbidrag är dimensionerade för en modell med ett huvudapotek och eventuella filialapotek. Apotekaren kan inte själv påverka hur länge han eller hon ansvarar för två huvudapotek.

Apotekarförbundet har påpekat att propositionen inte innehåller någon lindring för beskattningen under den tid då apotekaren innehar två huvudapotek, vilket leder till en betydande skärpning av beskattningen, även om lönsamheten för något av apoteken inte har förbättrats.

Betänkandekommittén bör söka en lösning på detta problem, antingen genom att beskatta båda apoteken separat under övergångsåret eller genom att bevilja apotekaren en lindring under tiden med dubbla apotek, liknande avdraget för filialapotek.

Det rikstäckande apotekssystemet har nämligen byggt på apotekarens karriärutveckling, där tillstånd först söks till ett litet apotek, därefter till ett medelstort och eventuellt senare till ett stort apotek. Beskattningen vid byte försvagar dock systemets funktion.

Det är sannolikt att det i framtiden inte kommer att finnas sökande till alla apotek, eller att banker inte beviljar finansiering för att förvärva ett olönsamt apotek. Det småföretagardominerade apoteksnätet kommer därmed att minska under de kommande åren till följd av regeringens beslut. Avståndet till apotekstjänster kommer att öka för människor runt om i Finland.

### *Regeringen åtgärdar inte den risk som dyra läkemedel utgör för apotek*

I fråga om dyra läkemedel bör regleringen säkerställa att apoteket vid behov har rätt att returnera läkemedlet till grossisten om det inte hämtas ut. Det är ändamålsenligt att lagstifta om apotekets rätt att returnera ett läkemedel som inte hämtats ut på grund av fel eller ändring i receptet, såsom man gjort i Sverige. I nuläget ligger den ekonomiska risken för ett dyrt, ej uthämtat läkemedel på apoteket, eftersom grossisten inte tar emot läkemedlet i retur och FPA utgår från att endast levererade läkemedel ersätts. Ett enskilt mycket dyrt, ej uthämtat läkemedel kan innebära att en apotekare som driver apotek som enskild firma inte kan ta ut någon lön från sitt apotek under hela året. Apoteket kan också hamna i likviditetskris eller till och med konkurs.

### *Egenvårdsläkemedel förstärker ytterligare koncentrationen av handeln*

Genom bestämmelserna om egenvårdsläkemedel fortsätter regeringen att ge nya verksamheter till den redan exceptionellt koncentrerade detaljhandeln i Finland. På många håll i landet råder lokalt monopol eller duopol. Även nationellt är den finska dagligvaruhandeln mycket koncentrerad jämfört med många andra länder.



**Utlåtande EkUU 41/2025 rd**  
**Avvikande mening 2**

På grund av den begränsade konkurrensen är finska livsmedelsbutiker bland de mest lönsamma i världen. Att lägga till egenvårdsläkemedel i butikernas sortiment stöder ytterligare en koncentrerad marknad och påskyndar nedläggningen av små företagardrivna apotek.

Det är i och för sig en logisk fortsättning på statsminister Orpos regerings politik, där storföretagens perspektiv i många beredningar har prioriterats på bekostnad av små och medelstora företag.

Om regeringen genomför sitt förslag, måste den säkerställa att Fimea får cirka en miljon euro i finansiering för tillsynen av nya försäljningsställen för egenvårdsläkemedel och för att genomföra lagen år 2026.

Fimea påminner om att förslaget skulle öka arbetsbördan för företag och myndigheter i en situation där man ständigt söker omfattande besparingar i kostnaderna för läkemedelsförsörjning och läkemedelsbehandlingar. Samtidigt är nyttan för medborgarna och dem som använder egenvårdsläkemedel enligt Fimea anmärkningsvärt liten med tanke på en rationell läkemedelsbehandling och tillgången till preparat.

Denna avvikande mening innehåller inte en bedömning av de behandlingsmässiga aspekterna av förändringen i distributionskanalen för egenvårdsläkemedel, men social- och hälsovårdsutskottet bör i sin beredning även beakta detta perspektiv.

***Avvikande mening***

Vi föreslår

*att social- och hälsovårdsutskottet i sitt betänkande om regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagstiftning om en reform av apoteksekonomin och om genomförande av läkemedelsbesparingar (RP 111/2025 rd) beaktar det som sägs ovan.*

Helsingfors 6.11.2025

Timo Mehtälä cent  
Hilkka Kemppi cent

## Utlåtande EkUU 41/2025 rd Avvikande mening 3

### Avvikande mening 3

#### Motivering

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagstiftning om en reform av apoteksekonomin och om genomförande av läkemedelsbesparingar innehåller betydande ändringar i regleringen av apoteksekonomin. De föreslagna ändringarna kommer att ha betydande konsekvenser för hela apoteksbranschen och för Finlands apoteks nät. Det är sannolikt att kostnadsökningar och svagare resultat kommer att leda till att flera mindre apotek stängs, vilket i sin tur försämrar den geografiska täckningen av apoteks nätet och tillgången till läkemedel i Finland.

Tillgången till apotek och läkemedel måste tryggas också i glesbygden. De föreslagna förändringarna och deras konsekvenser bör granskas kritiskt ur detta perspektiv. När nedskärningarna riktade mot apotek, förändringarna i beskattningen och minskad försäljning av egenvårdsläkemedel summeras, är det sannolikt att apoteks verksamhetsställen måste stängas. Fimea konstaterar i sitt yttrande att de föreslagna förändringarna avsevärt ökar risken för att apoteks nätet krymper över hela Finland. Enligt Fimeas bedömning skulle 7 procent av alla apoteks verksamhetsställen bli olönsamma. Risken för nedläggning skulle totalt omfatta upp till 14 procent av verksamhetsställen, eftersom inkomsterna blir så låga att apotekens fortsatta verksamhet äventyras. Om apotek som är ortens sista närservice inom vården stängs, kommer detta att påverka kostnaderna inom hälso- och sjukvården. Det påverkar vardagen för konsumenter, särskilt för dem som är ofta sjuka och har låg inkomst. Regeringens politik har överlag ökat kostnaderna för att vara sjuk. Nedskärningarna i sjukhusnätet och andra tjänster inom välfärdsområdena har försämrat den geografiska tillgången till vårdtjänster. Nedläggning av lokala apotek skulle förvärpa denna utveckling.

Syftet med prisregleringen av läkemedel, det vill säga läkemedelstaxan, är att säkerställa att läkemedelspriserna är desamma för alla. Den progressiva apoteksskatten är en motvikt till denna prisreglering. Skatten jämnar ut lönsamhetsskillnader mellan apotek och tryggar verksamhetsförutsättningarna för små apotek och apotek i glesbygden. De ändringar i apoteksskatten som regeringen föreslår ökar kostnaderna för mindre apotek och försvagar progressionen i apoteksbeskattningen. I propositionen är gränsen för nollskatt satt till 200 000 euro. I propositionsutkastet var gränsen för nollskatt 250 000 euro. Gränsen bör höjas från det som nu föreslås för att underlätta situationen för små apotek och trygga deras fortsatta verksamhet som en del av ett geografiskt täckande nätverk. Av samma orsak bör progressionen i apoteksskatten förstärkas i stället för att försvagas. Regeringen föreslår att progressionen i apoteksskatten försvagas genom att minska antalet skatteklasser från tio till sju.

Utöver skatteförändringarna försämras apotekens lönsamhet av utvidgningen av distributionskanalen för egenvårdsläkemedel och möjligheten till försäljning i livsmedelsbutiker. Att tillåta försäljning av egenvårdsläkemedel utanför apotek medför även andra risker. Konsumenter som uträttar ärenden i dagligvaruhandeln får inte nödvändigtvis lika högkvalitativ och säker läkemedelsrådgivning som på apotek.

Försäljning av egenvårdsläkemedel i livsmedelsbutiker innebär också en betydande risk för vertikal integration. Med förbudet mot vertikal integration avses att läkemedelsgrossisten och de

**Utlåtande EkuU 41/2025 rd**  
**Avvikande mening 3**

taljhandlaren ska vara oberoende av varandra. Förbudet syftar till att säkerställa att det tillgängliga läkemedelssortimentet är medicinskt motiverat och att det inte exempelvis gynnar grossistens egna produkter eller syftar till att maximera grossistens vinster. Propositionen tillåter i praktiken vertikal integration för aktörer inom handeln, eftersom den förbjuder att tillstånd för både partihandel och detaljhandel ges till samma aktör, medan tillstånd ändå kan ges bolag som tillhör samma ägare, koncern eller kontrollsfär.

Att tillåta vertikal integration är både läkemedelspolitiskt och konkurrenspolitiskt problematiskt, eftersom det gynnar dagligvaruhandeln och leder till ytterligare koncentration av handeln. Den finska dagligvaruhandeln är redan världens mest koncentrerade: två kedjor kontrollerar över 80 procent av marknaden. Att tillåta vertikal integration skulle ytterligare förstärka denna koncentration. Lagförslaget bör ändras så att tillstånd för partihandel och detaljhandel med läkemedel inte kan ges till bolag som kontrolleras av samma ägare eller till en koncern eller bolag som den har bestämmande inflytande över.

***Avvikande mening***

Jag föreslår

*att social- och hälsovårdsutskottet beaktar det som sägs ovan.*

Helsingfors 6.11.2025

Johannes Yrttiaho vänst