



29.01.2024

Apteegireformi järelmid¹

Konkurentsiamet analüüsis, kas ja kuidas on 2020. aastal jõustunud apteegireform mõjutanud ravimimüügi turgu. Analüüsi fookuses oli eelkõige konkurentsiolukord ning apteekide sõltumatus – milles see reformijärgses olukorras väljendub ja kas esinevad seda võimaldavad või piiravad tegurid. Analüüsi raames küsitles Konkurentsiamet valimi alusel² 42 üldapteeki^{3,4}. Lisaks küsitluse tulemustele annab analüüs ülevaate apteegiturust, selle majandusnäitajatest, ja käsitleb sellega seoses konkurentsiolukorda mõjutavaid teemasid nagu frantsiisisuhted, apteegipinna kasutusõigused ja tellimissüsteemid ning ravimite hinnakujundus.

1. Sissejuhatus

Hiljemalt 01.04.2020 tuli üldapteegi tegevusloa viia vastavusse tingimustega, mille kohaselt peab juhul, kui üldapteegi tegevusloa on väljastatud füüsilisest isikust ettevõtjale, see isik olema proviisor **ja** töötama vähemalt ühes temale väljastatud tegevusloa alusel tegutsevas üldapteegis juhatajana (ravimiseaduse (RavS) § 41 lg 2). Üldapteegi tegevusloa väljastamisel eraõiguslikule juriidilisele isikule peab enam kui 50% sellest eraõiguslikust juriidilisest isikust **ja** valitsev mõju tema üle kuuluma proviisorile, kes töötab vähemalt ühes temale väljastatud tegevusloa alusel tegutsevas üldapteegis juhatajana (RavS § 41 lg 3). Lisaks näeb seadus ette, et *üldapteegi tegevusloa omava eraõigusliku juriidilise isiku osanikuks, aktsionäriks või liikmeks ei tohi olla ravimite hulgimüügi, tootmise või tervishoiuteenuste osutamise tegevusloa omaja ega konkurentsiseaduse tähenduses nende ettevõtjatega valitseva mõju kaudu seotud ettevõtjad, ravimite väljakirjutamise õigust omav isik ega veterinaararsti kutsetegevuse loa omaja. Raviametil on õigus küsida Konkurentsiametilt valitseva mõju kaudu seotud ettevõtja tuvastamist (RavS § 42 lg 5).*

Eelnev tähendab lihtsustatult seda, et pärast 01.04.2020 ei tohi ravimite hulgimüügi tegevusloa omajal olla apteekides ei osalust ega valitsevat mõju. 2020. aasta apteegireform seisneski peaaesjalikult kahes meetmes, millest üks oli üldapteegi tegevusloa omaja omanikeringi piiramine ehk proviisorapteegi nõue, ning teine nn vertikaalse integratsiooni keeld, mis pidi

¹ Avalik versioon, ärisaladused välja jäetud.

² Valimi aluseks võeti üldapteegi tegevusloa omajate tähestikuline nimekiri 2021.a küsitluse koostamise ajal, millest valimisse loeti järjest iga kaheksas apteek.

³ Algses valimis oli 46 üldapteeki.

⁴ Üldapteek on apteegiteenuse osutamiseks moodustatud ettevõtte, mille asukoht peab olema tähistatud nimetusega „Apteek“ koos apteegi nimega ([ravimiseaduse § 30 lg 2](#)).

välhistama ravimihulgimüüjate osaluse apteekides.⁵

Nimetatud kaks muudatust⁶ pidid tagama seni omavahel tihedalt vertikaalselt seotud ravimite jae- ja hulгимüügi ettevõtjate lahtutuse. Uute tegevusloataotluste suhtes rakendused vastavad piirangud juba varem.

Konkurentsiametile teadaolevalt ei ole reformimeetmete tegelikke järelemeid vähemalt konkurentsi vaates põhjalikumalt uuritud. Seejuures on asjakohane hinnata mitte üksnes apteegireformiga püstitatud eesmärkide täitumist (s.h kas apteegireform on toonud kaasa sõltumatud proviisorapteegid), vaid kirjeldada olemasolevat konkurentsiolukorda, arvestades ka neid aspekte, mis avaldavad või võivad avaldada mõju turuosaliste (ja võimalike turule sisenejate) käitumisele. Sellega seondub ka apteekides müüdavate ravimite hinnakujundus. Ühtlasi tuleb tähele panna mitte ainult loodetud, vaid ka soovimatuid mõjusid ning kehtestatud regulatsioonis esinevaid puudusi.

Alljärgnevalt esitame esmalt ülevaatlilikult apteegituruga seotud majandusnäitajad (p 2), tutvustame jae- ja hulgitasandi eristamiseks ette nähtud valitseva mõju instrumenti (p 3) ning selgitame frantsiisisuhte konkurentsioiguslikku olemust (p 4). Pärast seda tutvustame apteegipidajate seas läbi viidud küsitluse tulemusi (p 5). Seejärel käsitleme seost ravimite jae- ja hulгимüügi hinnaregulatsiooniga (6). Lõpetuseks teeme kokkuvõtte ja esitame soovitusel olukorra parandamiseks (p 7).

2. Ravimite müügiga seotud majandusnäitajatest⁷

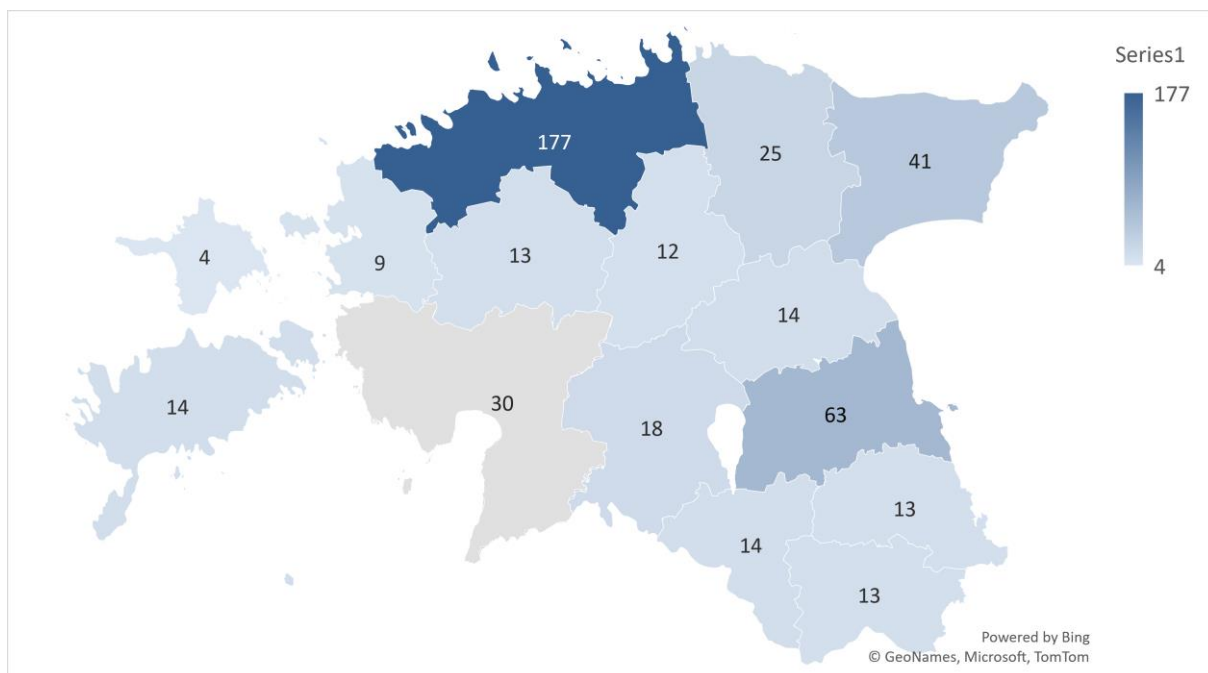
Ravimiameti andmetel oli Eestis 2023. aasta seisuga 476 üldapteeki.⁸ Apteegiteenuseid osutab 177 ettevõtjat, kelle puhul on tegemist enamasti osaühingu vormis tegutsevate ühingutega, kes võivad pidada ühte või mitut apteeki. Apteegiettevõtjate keskmine müügitulu aastal 2022 oli 2,7 miljonit eurot ning keskmine kasum 13 356 eurot. Enim üldapteeki on Harju maakonnas, so 177, millest 115 tegutseb Tallinnas. Tartu maakonnas on 63 üldapteeki, millest 44 asub Tartu linnas (vt joonis 1).

⁵ Täpsemalt vt õiguskantsleri 13.03.2018.a seisukoha p-d 3 ja 8-14.

⁶ Ravimiseaduse 21.05.2014 muudatus (p 13) sätestas RavS § 42 lõike 5; 18.02.2015 muudatus (p 2) sätestas RavS § 41 lõiked 2–6 ning sisaldab ka rakendussätteid.

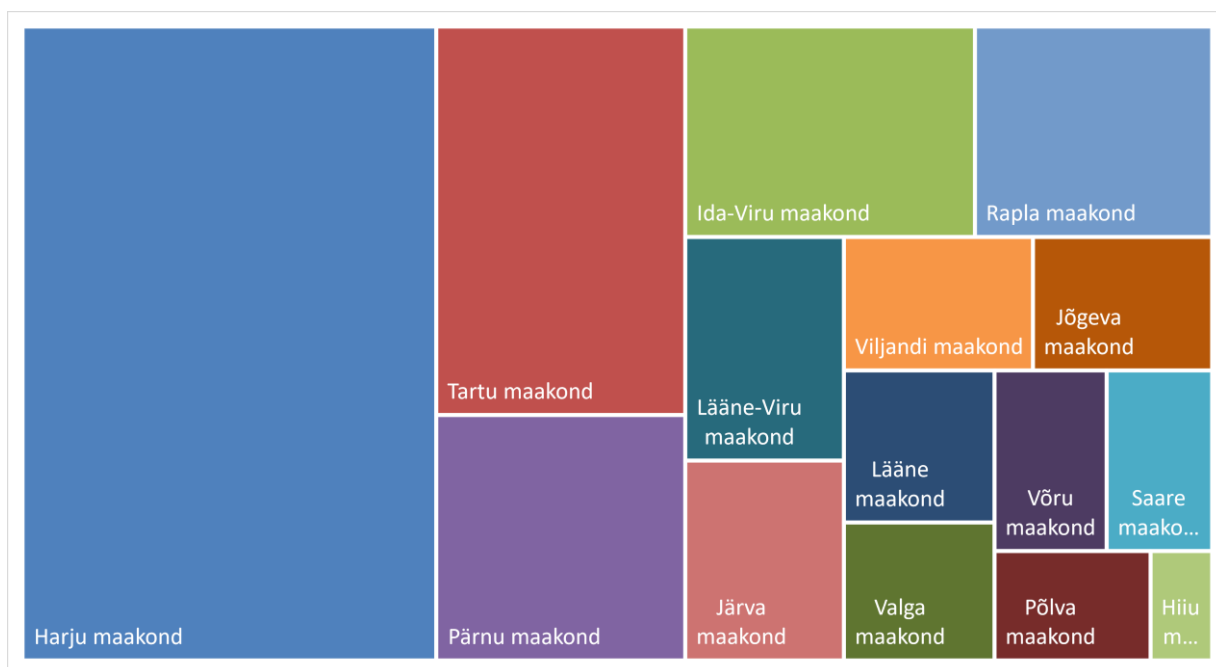
⁷ Konkurentsiamet kasutas apteekide majandustulemuste hindamiseks ka Statistikaameti andmeid.

⁸ Ravimiameti andmed.



Joonis 1. Apteekide arv maakonnas. Konkurentsiameti koostatud joonis, allikas: Ravimiamet.

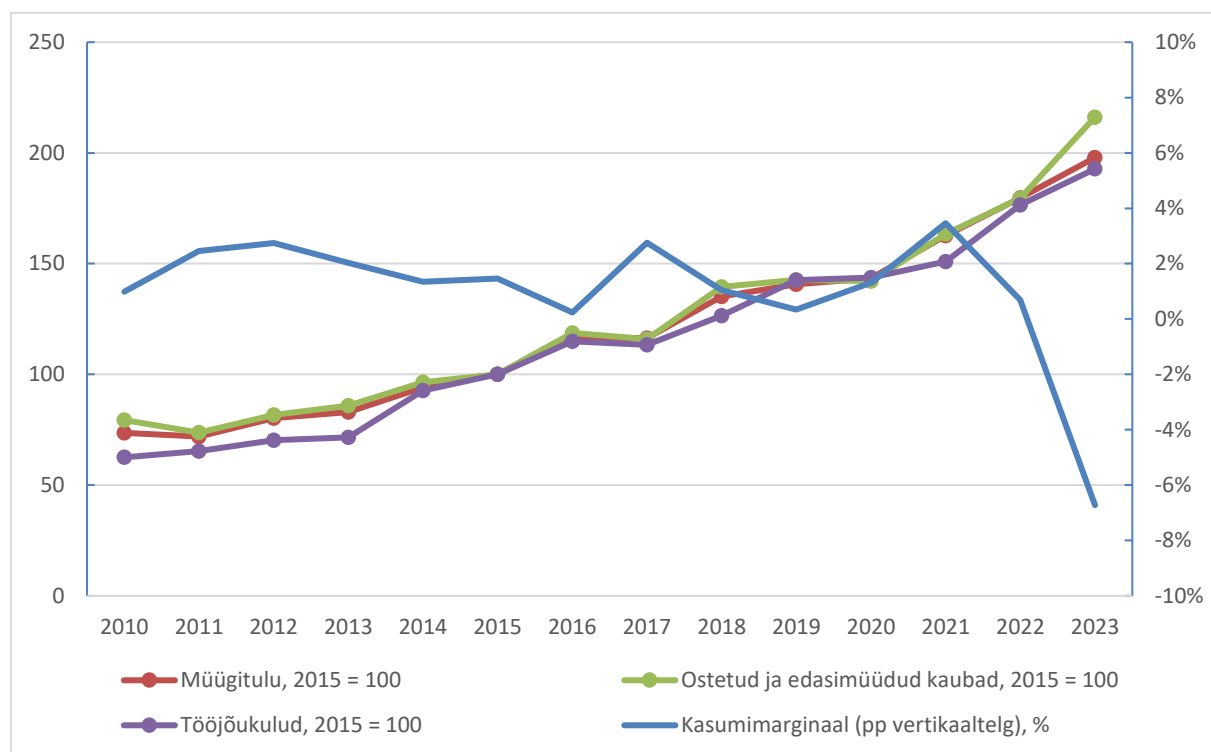
Sarnaselt üldapteekide arvule on ka Harju maakonnas tegutsevate apteekide käive suurim. Sellele järgnevad Tartu maakonna ja Pärnu maakonna apteegid. Kuna üldapteeke omavad ettevõtjad tegutsevas tihti mitmes maakonnas, ei olnud võimalik üheselt määrata, millised on ühe maakonna apteekide käibed. Allpool toodud joonisel 2 näeme orienteeruvat kaardistust, millised on apteekide käibed maakondade kaupa, võttes arvesse, et osad apteegiettevõtjad peavad mitut apteeki ja tegutsevad mitmes maakonnas.



Joonis 2. Apteekide käive maakondade vahel jaotatuna. Konkurentsiameti koostatud joonis, allikas: Ravimiamet.

Perioodil 2010–2023 on Eesti apteekide müügitulu, ostetud ja edasi müüdnud kaupade kulu ning töäjõukulud pidevas kasvutrendis, sama perioodi puhaskasumi marginaalid jäid keskmiselt 3% piirsesse (vt joonis 3). 2023. aasta üheksa kuu andmete kohaselt on apteekide pidavad ettevõtjad

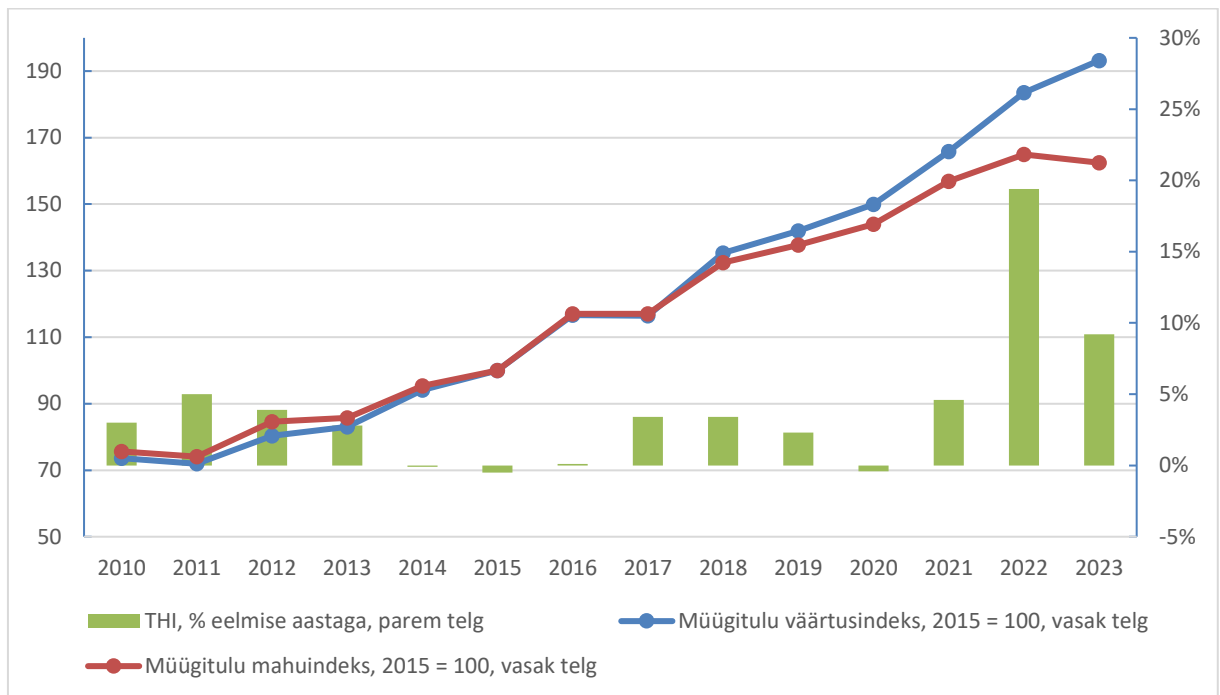
valdavalt kahjumis ning keskmiselt on sektori kahjum 2023. aasta kolme kvartali peale ligikaudu 7% sektori müügitulust. Perioodil 2021–2023 on kasvanud apteekide äritegevuse sisendhinnad ning 2023. aastal on need kasvanud kiiremini kui müügitulu. Konkurentsiamet ei ole selle analüüsi raames hinnanud ostetud ja edasi müüdud kaupade hinnatõusu täpseid põhjuseid. Tööjõukulude kasv müügitulu suhtes on olnud aja jooksul stabiilne ehk tööjõukulud on kasvanud sarnases mahus farmaatsiatoodete hinnakasvuga.⁹



Joonis 3. Apteekide müügitulu, kahe peamise kuluartikli ning kasumimarginaali dünaamika, 2015 = 100. Konkurentsiameti koostatud joonis, allikas: Statistikaamet.

Apteekide tegevusala lõikes on järgneval joonisel 4 välja toodud sektori müügitulu väärtus- ja mahuindeks. Väärtusindeks iseloomustab kaupade müügi muutust jooksevhindades võrreldes eelmiste perioodide müügiga. Mahuindeks iseloomustab kaupade müügi mahu muutust püsivhindades võrreldes eelmiste perioodide müügiga. Joonise baasaasta on 2015, mil võeti vastu otsus apteegireformi läbiviimiseks.

⁹ Statistikaamet, 2023, „EM041: Ettevõtete majandusnäitajad tegevusala ja tööga hõivatud isikute arvu järgi (kvartalid).“



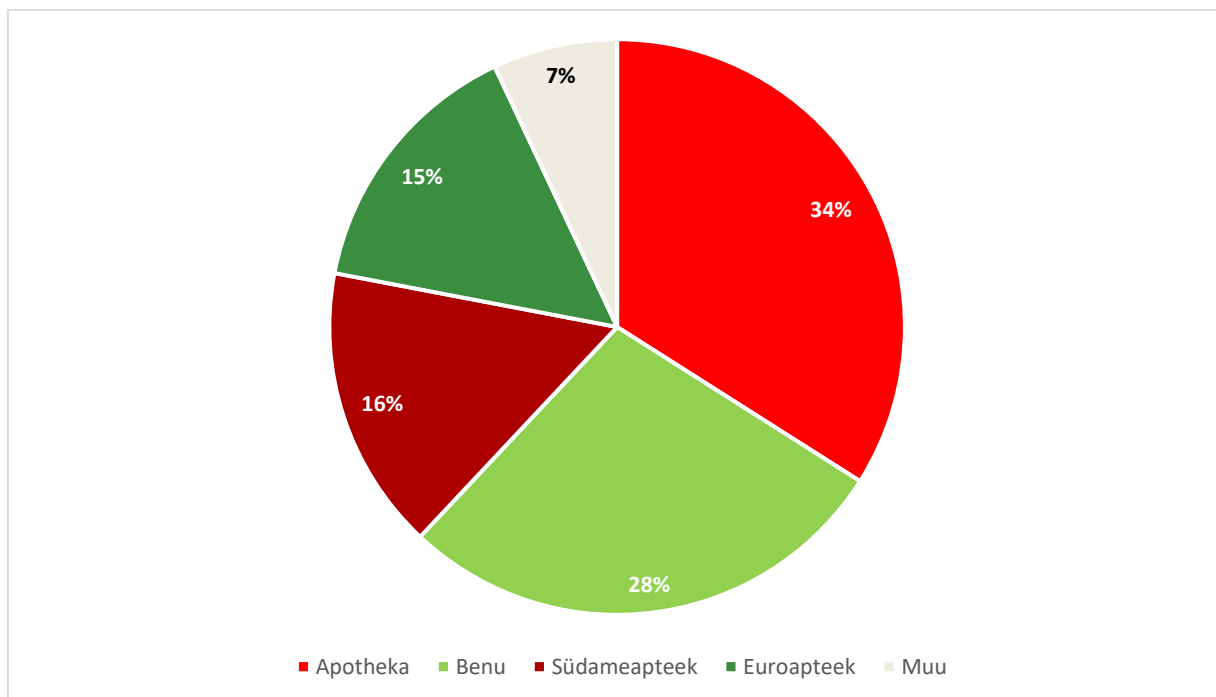
Joonis 4. Väärtus- ja mahuindeks. Konkurentsiameti koostatud joonis, allikas: Statistikaamet.

Aegrealt nähtub (vt joonis 4), et enne 2015. aastat on nii väärtus- kui ka mahuindeks liikunud omavahel sarnases tempos, kuid peale seda on väärtusindeks hakanud kasvama kiiremini kui mahuindeks. Olukord, kus väärtusindeks kasvab kiiremini kui mahuindeks, viitab sellele, et müügitulu ei suurene mitte ainult suuremast müügist, vaid ka hinnatõusust tingituna. Üks tõenäoline hinnatõusu komponent aastatel 2021–2023 nii Eestis kui ka üle maailma on olnud kõrge inflatsioon. Ka Euroopas on farmaatsiatööstuse tootjahinnaindeks 2020–2022. aastal kiiresti kasvanud, kuid juba 2023. aastal on mainitud tootjahinnad võrreldes 2015. aasta tasemega taas ligi 10 protsendipunkti langenud.¹⁰ Euroopa ravimitootjate tootjahinnaindeksi langusest hoolimata on sisendhinnad 2023. aastal Eesti apteegiteenuseid pakkuvate ettevõtete seas märkimisväärselt kasvanud ning seeläbi suurenenud ka jaemüügihinnad.

Konkurentsiamet analüüsis ka frantsiisapteekide andmeid. Nähtuvalt avalikult kättesaadavast teabest, sh ravimiinfo.ee, apteegiinfo.ee ja äriregistri andmetest, on enamik Eestis tegutsevatest üldapteekidest seotud mõne apteegifrantsiisiga ehk nn frantsiisapteegid, mis jagunevad nelja frantsiisiketi vahel. Raviameti andmetel oli 2023. aastal Eestis 476 üldapteeki.¹¹ 2024. aasta jaanuari seisuga on 163 neist Apotheka frantsiis, 74 Südameapteegi frantsiis, 134 Benu frantsiis, 73 Euroapteegi frantsiis ning ülejäänud ei kuulu ühtegi frantsiisi (vt joonis 5).

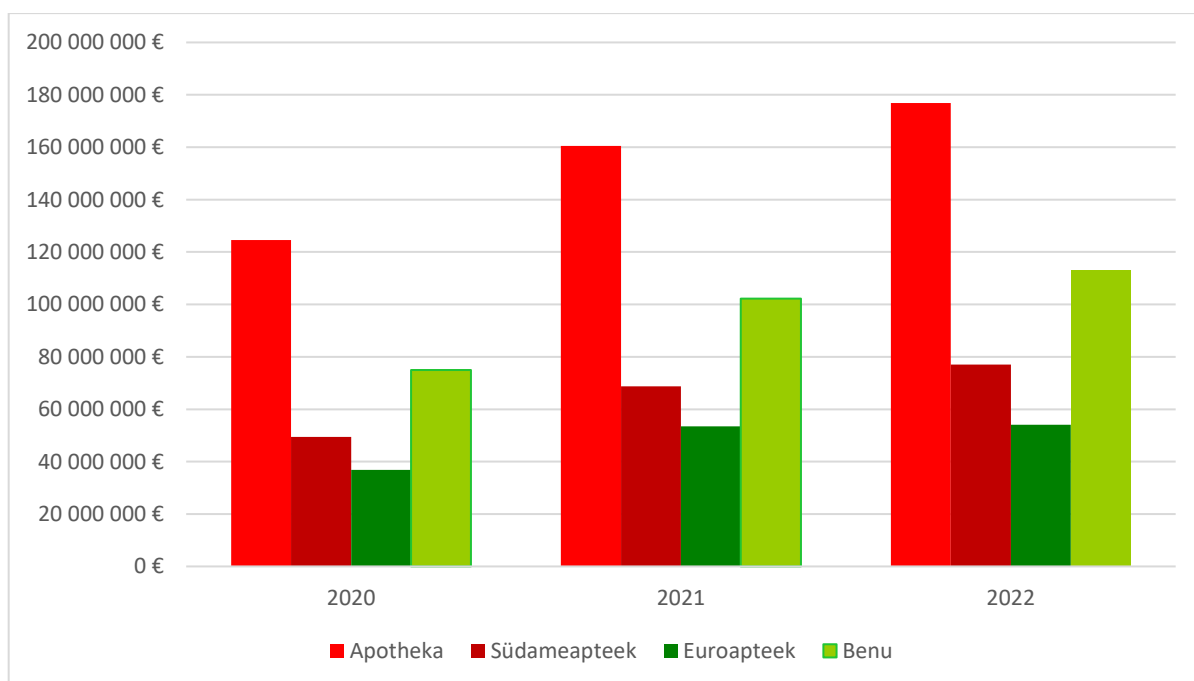
¹⁰ [Eurostat statistika.](#)

¹¹ [Raviameti statistika.](#)



Joonis 5. Apteekide osakaal frantsiiside alusel. Konkurentsiameti koostatud joonis, allikas: Ravimiamet.

Kui vaadata frantsiisapteekide keskmisi müügitulusid, siis kõige suurema müügituluga paistavad silma Südameapteegid – nende keskmine müügitulu aastatel 2020–2022 oli vahemikus 3,3 miljonit eurot kuni 5,1 miljonit eurot. Väikseima keskmise müügituluga on Benu apteegid, kelle müügitulu jääb samal perioodil vahemikku 1,5 miljonit eurot kuni 2,2 miljonit eurot. Kui aga vaadata apteekide müügitulude summasid (vt joonis 6), siis nähtub, et suurima müügituluga on Apotheka frantsiisi apteegid, järgmisena Benu apteegid, siis Südameapteegid ning viimaks Euroapteegid. See ei ole üllatav – Apotheka ning Benu apteekide on lihtsalt kõige rohkem.



Joonis 6. Apteekide käibed frantsiiside alusel. Konkurentsiameti koostatud joonis, allikas: Äriregister.

Kui võrrelda kõigi frantsiisapteekide keskmisi ärikasumeid, siis näeme, et Apotheka apteegid on suurima keskmise ärikasumiga. Täpsema kasumlikkuse hindamiseks uuris Konkurentsiamet keskmisi ärikasumi marginaale apteeke pidavatel ettevõtjatel, kes on loodud alates 2020. aastast (vt tabel 1). Valimis oli 64 sellist ettevõtjat.

Apteegid (frantsiisi alusel)	Ärikasum (-kahjum) 2020	Ärikasum (-kahjum) 2021	Ärikasum (-kahjum) 2022
Apotheka	23 766 €	67 615 €	55 965 €
Benu	9 362 €	14 264 €	9 710 €
Südameapteek	14 355 €	30 380 €	6 410 €
Euroapteek	-176 279 €	32 922 €	-103 187 €

Tabel 1. Frantsiisiga seotud apteekide keskmised ärikasumid (EBIT). Konkurentsiameti koostatud, allikas: Äriregister.

Võrdluseks apteekidega uuris Konkurentsiamet ka frantsiisandjate ning hulгимүүjate ärikasumeid samal perioodil (vt tabel 2 ja 3). Apteegireformiga seoses on apteegifrantsiise omavate ettevõtete ärimudel muutunud, apteegid ei kuulu enam frantsiisipakkujatele. Lisaks on majandustegevuse struktuur eri hulгимүүjate ja frantsiiside lõikes erinev. Seetõttu ei ole võimalik ettevõtete finantsnäitajaid üks-ühele võrrelda, küll saab vaadelda ettevõtteid eraldiseisvalt. Kõige olulisemad ja suuremad apteegiäri seotud äriühingud on Magnum Medical OÜ ja Allium UPI OÜ, mis tegutsevad Apotheka frantsiisigrupis ning Tamro Eesti OÜ, mis tegutseb BENU frantsiisigrupis. Kõigi nimetatute müügitulud on pärast 2015. aastat stabiilselt kasvanud. Samas on Magnum Medical OÜ-l ja Allium UPI OÜ-l, kes tegelevad vastavalt hulгимүүgi ning frantsiisi pakkumisega, ärikasumimarginaalid langenud. Selguse huvides on oluline välja tuua, et Magnum Medical OÜ ja Allium UPI OÜ kuuluvad MM Gruppi ning kõnealuste ettevõtete majandustegevust toetavad veel mitmed grupi sidusettevõtted. Seetõttu pole võimalik hinnata apteegireformi täielikku mõju MM Grupile. Tamro Eesti OÜ, kes tegeleb lisaks hulгимүүgile nii apteegifrantsiisi kui apteegipindade kasutusse andmisega, ärikasum on pärast 2015. aastat valdavalt kasvutrendis olnud ning 2022. aastal on kasvanud ka ärikasumimarginaal.

Frantsiisi või hulгимүүgi ettevõtted	Ärikasum 2020	Ärikasum 2021	Ärikasum 2022
Magnum Medical	- 464 129 €	- 100 908 €	819 343 €
Tamro Eesti	3 623 000 €	4 610 000 €	5 957 000 €
Pharma Holding	279 437 €	318 231 €	1 181 510 €
Euroapteek	- 372 065 €	- 2 650 698 €	- 7 944 068 €
Allium UPI	2 806 387 €	1 740 964 €	2 061 579 €
Terve Pere Apteek	- 1 107 413 €	- 1 019 467 €	- 760 349 €

Tabel 2. Frantsiisi- ja hulгимүүgiettevõtete ärikasumid (EBIT). Konkurentsiameti koostatud tabel, allikas: Äriregister.

Ettevõtte	Magnum	Tamro Eesti	Pharma Holding	Euroapteek	Allium UPI	Terve Pere Apteek
2020	-0,1%	2,3%	1,13%	-3,51%	5,59%	-34,13%
2021	0,11%	2,48%	3,13%	-28,55%	2,71%	-37,87%
2022	0,75%	2,86%	12,21%	-69,13%	3,03%	-145,05%

Tabel 3. Frantsiisi- ja hulgimüügi ettevõtete ärikasumimarginaalid (EBIT/Müügitulu). Konkurentsiameti koostatud tabel, allikas: Äriregister.

Frantsiisipakkujad ning hulgimüüjad ei ole üks-ühele võrreldavad. Kui vaatame müügitulusid/ ärikasumeid apteekide puhul, siis on enamasti tegu ettevõtjatega, kelle äritegevus on väga sarnane, sest nad tegelevad peamiselt ravimite ja muu apteegikauba jaemüügiga. Seevastu pakuvad suuremate ravimihulgimüüjate hulka kuuluvad Euroapteek ja Tamro Eesti apteekidele frantsiisi ja äripindu. Suurima ravimihulgimüüja Magnum Medical OÜ puhul on apteegifrantsiisi ja ruumide üürimisega seotud tegevused eraldatud teiste samasse kontserni kuuluvate äriühingute alla (Allium UPI OÜ, Terve Pere Apteek OÜ).

Edasi uuris Konkurentsiamet piiratud valimit eesmärgiga hinnata apteekide kasumlikkust (või kahjumlikkust) frantsiiside ning tegutsemisperioodide võrdluses. Frantsiis apteekide kasumlikkuse hindamiseks võrreldi alates 2020. aastast loodud äriühingute keskmisi ärikasumite marginaale apteekide puhul eraldi, samuti frantsiiside kaupa.¹²

Kogutud Statistikaameti ja Äriregistri andmed näitavad, et nn uute (alates 2020. aastast loodud äriühingutele kuuluvate) frantsiis apteekide puhul jääb ärikasumi marginaal perioodil 2020–2022 valdavalt madalamaks (vt tabelit 4) kui sektori keskmine puhaskasumi marginaal (vt ülal joonis 3). Kuigi ärikasum ja puhaskasum ei ole üldiselt üksühele võrreldavad, siis antud olukorras on see võimalik. Seda põhjusel, et alates 2020. aastast loodud apteekidel puuduvad valdavalt intressi kandvad kohustised või tulud. Alltoodud tulemused kirjeldavad nn uute (alates 2020. aastast asutatud) apteegiettevõtjate madalamat kasumlikkust võrreldes üldiselt selles sektoris tegutsevate ettevõtjatega¹³.

	Apotheka (n=19)	Euroapteek (n=12)	Südameapteek (n=14)	Benu (n=19)
2020	-0,1%	-12,1%	0,5%	0,1%
2021	2,1%	0,9%	0,6%	0,7%
2022	1,1%	-3,4%	0,1%	0,4%

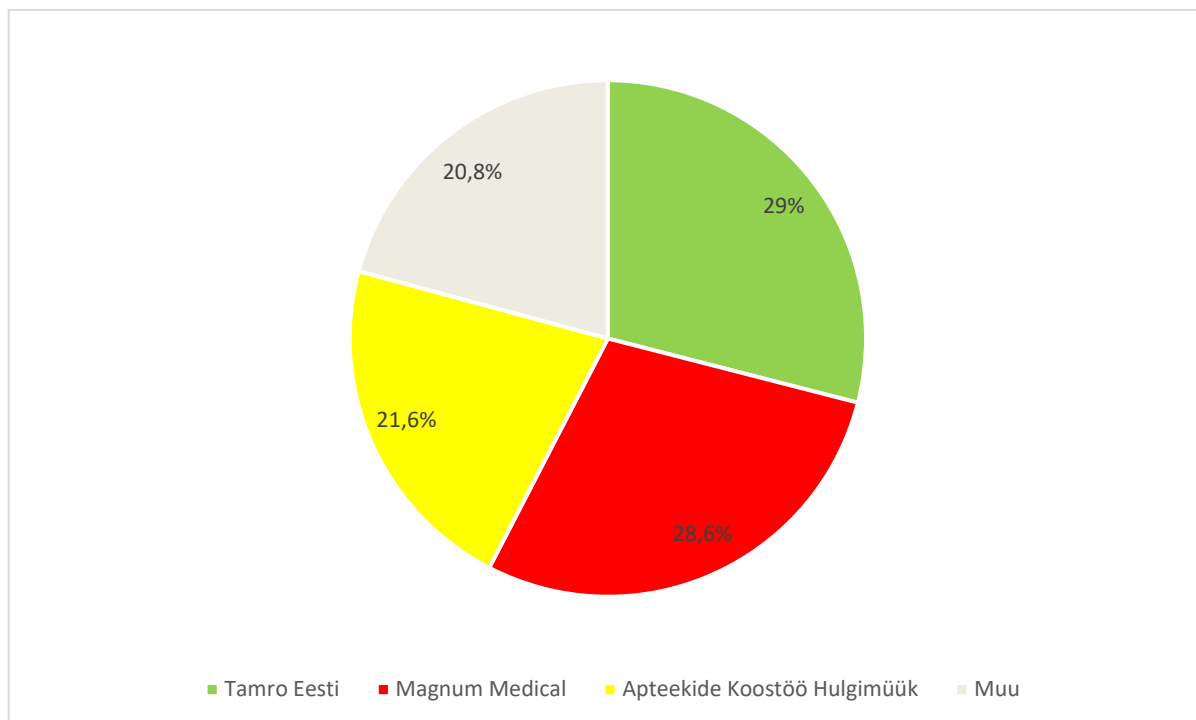
Tabel 4. Konkurentsiameti valimi kohaselt ettevõtete keskmine ärikasumi marginaal nn uute apteekide seas frantsiisikettide ja aastate lõikes. Konkurentsiameti koostatud tabel, allikas: Äriregister.

2020. aastal olid kõigi frantsiis apteekide ärikasumi marginaalid suhteliselt madalad. Näiteks ameti valimisse valitud Euroapteegi frantsiis apteekide ärikahjum oli 2020. aastal keskmiselt koguni -12% ning teiste frantsiiside puhul paistis silma, et äritulud olid ligilähedased ärikuludega. 2021. aastal teenisid frantsiis apteegid valdavalt kasumit ning keskmiselt kõrgema ärikasumi marginaaliga paistavad silma Apotheka frantsiis apteegid. 2022. aastal on

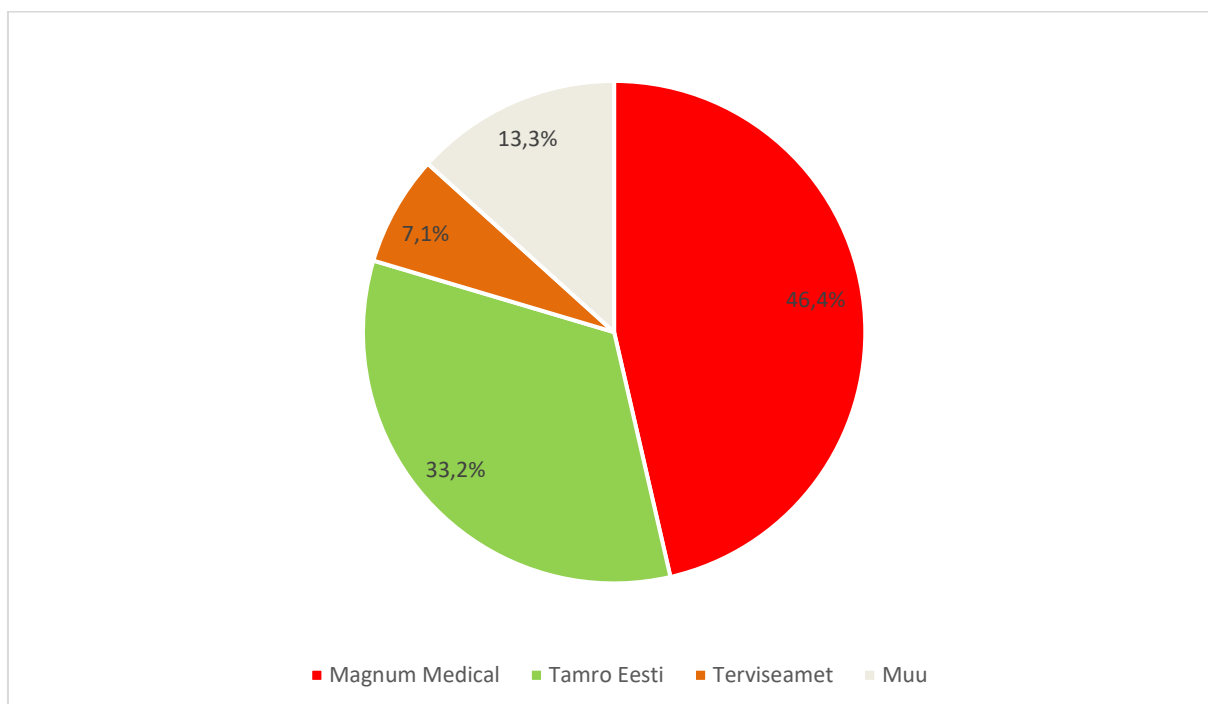
¹² Konkurentsiameti analüüsis oli 64 ettevõtet, mis on loodud alates 2020. aastast ega ole haiglaapteegid.

¹³ Välja arvatud Konkurentsiameti valimisse valitud Apotheka frantsiisi ettevõtjad, kelle majandusnäitajad viitavad kasumlikkuse tasemele, mis on võrreldav sektori keskmise kasumlikkuse tasemega.

kahe suurima hulгимüüja turuosad kokku ületavad juba 80%.



Joonis 8. Ravimite hulгимүүgi turujaotus 2019. aastal. Konkurentsiameti koostatud joonis, allikas: Ravimiamet.



Joonis 9. Ravimite hulгимүүgi turujaotus 2022. aastal. Konkurentsiameti koostatud joonis, allikas: Ravimiamet.

3. Valitseva mõju keeld

Valitseva mõju kaudu seotud ettevõtja tuvastamise menetlus

Apteegireformiga kehtestatud proviisorapteegi omandinõue ning ravimite jae- ja hulгимүүги lahutamise eeldavad tõhusat kontrollisüsteemi. Kehtiva õiguse järgi hindab valitseva mõju küsimust Ravimiamet apteegi tegevuslubade andmise menetluses ning tal on õigus küsida RavS § 42 lg 5 asjaoludel Konkurentsiametilt valitseva mõju kaudu seotud ettevõtja tuvastamist. Apteegireformi järgselt tuli varasemalt väljastatud üldapteegi tegevusload uute nõuetega vastavusse viia ning juba ainuüksi 2020. aastal vastas Konkurentsiamet Ravimiameti valitseva mõju kaudu seotud ettevõtja tuvastamise küsimustele üle 40 apteegi kohta.

Ravimiamet võib Konkurentsiametit menetlusse kaasata, aga ei pea seda tegema. RavS § 42 lg 5 kohaselt saab Konkurentsiamet loamenetluses tegutseda üksnes Ravimiameti taotluse alusel, kes on selles menetluses pädev majandushaldusasutus majandustegevuse seadustiku üldosa seaduse ([MSÜS](#)) § 7 tähenduses. Isegi kui Ravimiamet kaasab Konkurentsiameti, puudub Konkurentsiametil õigus nõuda RavS § 42 lg 5 alusel läbiviidavates menetlustes teavet MSÜS § 19 lg 6 alusel, nagu puudub tal ka pädevus jätta tegevusloa taotlus lahendamata MSÜS § 20 lg 1 alusel, kui ettevõtja valitseva mõju küsimuses koostööd ei tee ja andmeid ei esita. Konkurentsiametil puudub ka pädevus ise tegevusloa omaja suhtes kontrollimenetlust algatada. Juhul kui Konkurentsiametil tekib kahtlus valitsevast mõjust mõne kehtiva tegevusloa puhul, siis saab sellele tähelepanu juhtida, kuid võimaliku kontrollimenetluse alustamist otsustada ei saa. Ravimiameti pädevuses on kontrollida, et tegevusloa andmise eeldused on täidetud tegevusloa andmisel nagu ka kogu tegevusloa kehtivuse ajal.

Konkurentsiametil puuduvad RavS § 42 lg 5 alusel valitseva mõju hindamise menetlustes korraaitseorganile omased järelevalveõigused, sh õigus nõuda turuosalistelt otse teavet, nii et nõue oleks tagatud ettekirjutuse ja sunniraha ähvardusega.¹⁵ Seega, isegi kui Konkurentsiamet on RavS 42 lg 5 alusel menetlusesse kaasatud, puuduvad tal volitused tegutseda tegevusloa taotleja suhtes õiguslikult siduvalt, sh nõuda temalt otse teavet. Oluline on seegi, et ravimiseaduse alusel võimalikku valitsevat mõju hinnates ei vii Konkurentsiamet läbi konkurentsijärelevalvet ega konkurentsiolekorra analüüsi, milleks konkurentsiseadus sätestab ametile õiguse iseseisvalt andmeid koguda. Samuti on oluline märkida, et konkurentsiseadus ei sätesta üldist keeldu ühel ettevõtjal omada valitsevat mõju teise ettevõtja üle.

Eelnevast nähtuvalt ei ole kehtiv regulatsioon materiaal- ega menetlusõiguslikult asjakohane ega ka piisav selleks, et tuvastada keelatud vertikaalsed seosed ravimite jae- ja hulгимүүги tasandi vahel ning tulemuslikult välistada apteegireformi eesmärkidega vastuolus olevad

¹⁵ Selleks, et Konkurentsiamet saaks korraaitseaduse (KorS) alusel ettekirjutusega ja sunniraha ähvardusel nõuda otse isikult lepinguid ja muud asjaomast teavet, peab Konkurentsiamet olema antud menetluses korraaitseorgani rollis. KorS § 6 lg 1 järgi on korraaitseorgan seaduse või määrusega riikliku järelevalve ülesannet täitma volitatud asutus, kogu või isik. Ravimiseadusega on pandud Konkurentsiametile riikliku järelevalve pädevus üksnes RavS § 44 lg 1 p 7 nimetatud nõude täitmise üle (RavS § 100 lg 4). KorS § 42 lõikes 5 sätestatud menetluses Konkurentsiametil riikliku järelevalve pädevus puudub ning seega ei saa ta seal tegutseda korraaitseorgani ülesannetes.

mõjud. Vaja on senisest tõhusamaid reegleid.

Valitseva mõju sisustamine

RavS § 42 lg 5 kohaselt tuleb valitsevat mõju hinnata konkurentsiseaduse (KonkS) tähenduses. Sellisele seisukohale asus ka Riigikohus oma 18.03.2021 otsuse¹⁶ p-s 25, pidades põhjendatuks konkurentsioiguslikku mõistet ravimiseaduse kohaldamisel sisustada võimalikult sarnaselt konkurentsioigusega, mis tähendab, et ravimiseadust rakendav haldusorgan peab „valitseva mõju“ sisustama lähtuvalt konkurentsioigusest.

KonkS § 2 lg 4 järgi on *valitsev mõju võimalus ühe või mitme ettevõtja poolt ühiselt või ühe või mitme füüsilise isiku poolt ühiselt teise ettevõtja aktsiate või osade omandamise kaudu, tehingu või põhikirja alusel või muul viisil otseselt või kaudselt mõjutada teist ettevõtjat, mis võib seisneda õiguses:*

- 1) *oluliselt mõjutada teise ettevõtja juhtorganite koosseisu, hääletamist või otsuseid või*
- 2) *kasutada või käsutada teise ettevõtja kogu vara või olulist osa sellest.*

Euroopa Liidu konkurentsioiguses¹⁷ on valitsevat mõju määratletud kui ettevõtja üle otsustava mõju avaldamise võimalust, mis tähendab muuhulgas ka seda, et pole vaja tõestada, kas otsustavat mõju tegelikult kasutatakse või hakatakse kasutama. Küll peab mõjutamise võimalus olema tõeline.¹⁸ Siinkohal on oluline ära märkida ka see, et ettevõtja mõjutamine või tema üle valitseva mõju teostamine võib toimuda õiguste, lepingute või muude vahendite kaudu, mis annavad selleks võimaluse kas eraldi või ühiselt. Kõige tavalisem valitseva mõju omandamise viis on aktsiate, osade või liikmesuse omandamine või varade omandamine (nn õiguslik valitsev mõju). Õiguslik valitsev mõju võib esineda ka siis, kui isikul on vähemusosalus, näiteks läbi õiguse vetostada äriotsuseid.

Faktiliselt on tegemist valitseva mõjuga näiteks juhul, kui omandi või varade omandamist ei ole toimunud, aga poolte tehingust tulenev kontroll ettevõtja juhtimise ja vahendite üle on samasugune nagu oleks tegemist osaluse või varade omandamisega, ning selline kontroll on pikaajaline.

Valitseva mõju kindlaksmääramisel tuleb võtta arvesse „majanduslikku reaalsust“ ning kogu asjakohast teavet majanduslike, organisatsiooniliste ja õiguslike sidemete kohta.¹⁹ Oluline on seejuures mõista, et konkurentsioiguse rakendamisel ei kuulu valitseva mõju olemasolu või puudumist tõendavate asjaolude väljatoomine üldjuhul õiguse rakendaja kohustuste hulka. Emaettevõtja vastutuse küsimuses on Euroopa Kohus selgitanud,²⁰ et ettevõtjad on ise paremas olukorras selliste tõendite leidmisel omaenda tegevusalal. Kuna kogu aktsia- või osakapitali

¹⁶ [RKHKo 18.03.21 asjas 3-18-1287.](#)

¹⁷ Vt näiteks Euroopa Komisjoni konsolideeritud pädevuseteatis, mis käsitleb nõukogu määrust (EÜ) nr 139/2004 kontrolli kehtestamise kohta ettevõtjate koondumiste üle, 2008/C 95/01.

¹⁸ Euroopa Kohtu 23.02.2006 otsus asjas nr T-282/02 Cementbouw vs. komisjon, punkt 58.

¹⁹ Euroopa Kohtu [11.07.2013 otsus asjas nr C-440/11](#) Komisjon v Stichting Administratiekantoer Portielje, p-d 60 ja 66.

²⁰ Euroopa Kohtu 29.09.2011 otsus asjas [C-521/09 P Elf Aquitaine vs. Komisjon](#), p 70.

omamise puhul kehtib eeldus, et valitsev mõju kuulub ainuomanikule, peab Konkurentsiamet sellisel juhul tõendama üksnes ainuomandi olemasolu.²¹

Ka on riigikohus leidnud, et proviisorapteegi ainuomandi puhul saab viimase valitsevat mõju eeldada. Tõsi, see eeldus võib üksikjuhul ümberlükatav olla.²² Kuigi KonkS § 2 lg 4 järgi on valitsevat mõju põhimõtteliselt võimalik saavutada ka muul viisil kui osaluse omamise teel (eespool juba nimetatud faktiline valitsev mõju), siis ei ole seni leitud, et proviisorist ainuosaniku otsusõigust on piiratud selliselt, et strateegiliste juhtimisotsuste tegemise pädevus kuulub kellelegi teisele. Samas ei ole välistatud, et edaspidised analüüsid võivad mõnel juhul edaspidi sellisele tulemusele viia.

Ravimiamet on oma praktikas küsinud Konkurentsiametilt apteekide valitseva mõju kohta peamiselt seoses frantsiisisuhetega, mistõttu selgitame all punktis 4 frantsiisisuhete konkurentsioiguslikke põhimõtteid. Valitseva mõju kontekstis tuleb märkida, et konkurentsioiguses ei käsitleta üldiselt frantsiisilepingu sõlmimist valitseva mõju omandamise tehinguna. Euroopa Komisjon on oma konsolideeritud pädevuseteatises, mis käsitleb nõukogu määrust (EÜ) nr 139/2004 kontrolli kehtestamise kohta ettevõtjate koondumiste üle,²³ selgitanud, et *tavaliselt ei anna frantsiisileping frantsiisiandjale frantsiisivõtja üle kontrolli, sest tavaliselt kasutab frantsiisivõtja oma varasid enda äranägemisel, ning seda isegi siis, kui oluline osa frantsiisilepingu täitmisel kasutatavatest vahenditest võib kuuluda frantsiisiandjale*. Samas ei tähenda eelnev, et teatud asjaolude esinemisel ei pruugi frantsiisisuhe tekitada valitseva mõju olukorda või tuua isegi kaasa kohustust Konkurentsiametit tehingust koondumise kontrolli menetluse raames teavitada.

4. Frantsiisilepingutest konkurentsioiguse taustal

Apteegireformi järel on tüüpilised olukorrad, kus apteegi omanikuks on proviisor, samas on apteek lepinguga seotud ravimihulgimüüjaga (nt frantsiisileping, üürileping, tarneleping, laenuleping jmt). Seetõttu on oluline, et frantsiisisuhete osapooled teaksid arvestada sellega, et frantsiisilepingule kui vertikaalseid piiranguid sisaldavale lepingule tuleb kohaldada muuhulgas KonkS §-e 4, 5, 6 ja 7.

Oma olemuselt on frantsiis ühe isiku poolt (frantsiisiandja) teisele isikule (frantsiisivõtja) üldjuhul tasu eest antud õigus kasutada frantsiisiandja kaubamärki, tähiseid või ärimetoodikat, mistõttu sisaldavad frantsiisilepingud eelkõige kaubamärkide või tähistega ja oskusteabega seotud intellektuaalomandiõigust kaupade ja teenuste kasutamiseks ja turustamiseks. Frantsiisi esemeks võivad aga olla ka turundus- ja reklaamiprogrammid, koolitussüsteemid ja klienditeenindusstandardid. Tavapäraselt sisaldab frantsiis ka frantsiisiandja antavat ärilist või tehnilist abi. Enim kasutatakse frantsiisisuhteid kiirtoidurestoranide ja tanklakettide puhul. Tõenäoliselt on kõige tuntum frantsiis McDonalds.

²¹ Vt Euroopa Kohtu [12.12.2007 otsus asjas T-112/05 Komisjon v Akzo Nobel NV](#), p 62.

²² [RKHKo 18.03.21 asjas 3-18-1287](#), p 24.

²³ Vt näiteks Euroopa Komisjoni konsolideeritud pädevuseteatist, mis käsitleb nõukogu määrust (EÜ) nr 139/2004 kontrolli kehtestamise kohta ettevõtjate koondumiste üle, [2008/C 95/01](#).

Eestis on frantsiisileping kodifitseeritud võlaõigusseaduse (VÕS)²⁴ paragrahvides 375–378. VÕS § 375 kohaselt *kohustub frantsiisilepinguga üks isik (frantsiisandja) andma teisele isikule (frantsiisivõtja) õiguse kasutada frantsiisivõtja majandus- või kutsetegevuses frantsiisandjale kuuluvat õiguste ja teabe kogumit, muu hulgas õigust frantsiisandja kaubamärgile, ärilisele tähistusele ja oskusteabele*. Frantsiisandja on kohustatud andma frantsiisivõtjale juhiseid õiguste teostamiseks ning osutama talle püsivalt sellega seotud kaasabi (VÕS § 376) ning frantsiisandjal on õigus kontrollida frantsiisivõtja poolt frantsiisilepingu alusel toodetavate kaupade või osutatavate teenuste kvaliteeti (VÕS § 378). Frantsiisivõtja kohustused on *numerus clause* põhimõttel sätestatud VÕS §-s 377, ning selle kohaselt *on frantsiisivõtja kohustatud (i) kasutama oma tegevuses frantsiisandja ärilist tähistust, (ii) tagama tema poolt lepingu alusel toodetavate kaupade või osutatavate teenuste kvaliteedi samal tasemel frantsiisandjaga, (iii) järgima frantsiisandja juhiseid, mis on suunatud õiguste kasutamisele frantsiisandjaga samal alusel ja viisil, (iv) osutama klientidele kõiki täiendavaid teenuseid, millega need võiksid arvestada kauba omandamisel või teenuse tellimisel frantsiisandjalt*.

Nagu eelnevalt juba märgitud, on oluline tähele panna, et frantsiisileping on oma olemuselt vertikaalne kokkulepe, mis sõlmitakse tootmis- või turustusahela eri tasanditel tegutsevate isikute vahel ning võib olla konkurentsi kahjustav. Samas ei pruugi frantsiis ilmingimata olla vastuolus konkurentsiõigusega, sest frantsiisi olemusest tulenevalt on mõned vertikaalsed piirangud frantsiisi toimimiseks lausa vajalikud ja seega võib neid pidada lubatavaks. Euroopa Liidu Kohtu lahendis *Pronuptia*²⁵ leidis kohus, et vertikaalsed piirangud, mis on frantsiisiga otseselt seotud ning selle toimimiseks hädavajalikud, on üldjuhul lubatavad. Nendeks on näiteks piirangud, mis kaitsevad frantsiisandja intellektuaalset omandit, samuti piirangud ostetavatele kaupadele või teenustele, kui see on vajalik frantsiisivõrgustiku ühise identiteedi ja maine säilitamiseks. Ka soovitus edasimüügihinna kohta ei pruugi olla ilmingimata keelatud, samuti nagu frantsiisivõtjale antud territoriaalne ainuõigus, kui kaubamärk ei ole üldtuntud ja tal puudub absoluutne territoriaalne kaitse. Sellised frantsiisilepingus sisalduvad piirangud võivad parandada turustamise tõhusust ja kui sellega hoitakse näiteks ära kahekordne hinnamarginaal, siis suurendatakse sellega ka nii tarbija kui ka üldist heaolu.

Samas on frantsiisisuhetel ka konkurentsi piirav mõju, mis võib mõjutada ettevõtja majanduslikku sõltumatust. Levinumad konkurentsi piiravad tingimused on näiteks (i) edasimüügihinna säilitamine (või muud vertikaalsed hinnapiirangud), (ii) territoriaalsed piirangud või kliendipiirangud (või territoriaalne ainuõigus), (iii) ainuõiguslikud kohustused, (iv) kauplemise keelud, (v) sidumine, (vi) mittekonkureerimise kohustused, (vii) miinimumnõuded ja (viii) reklaamipiirangud. Selliste piirangute mõjud turule võivad varieeruda, sõltudes suuresti konkreetse turu struktuurist, mistõttu tuleb nende hindamisel vaadata turu kontsentratsiooni taset, turule sisenemise tingimusi ja dünaamikat, samuti seda, kas turul on tugev konkurents või mitte. Frantsiisilepingud madala kontsentratsiooniga turgudel on valdavalt probleemivabad, samas leiab ka Euroopa Komisjon oma teatises „Suunised vertikaalsete piirangute kohta,“²⁶ et turul, kuhu on raske siseneda ja kus domineerivad üks või mõned vertikaalsed struktuurid, võivad konkrentsiipiirangud tuua kahju ning seega tuleb neid

²⁴ [Võlaõigusseadus](#) § 375 kuni § 378.

²⁵ *Pronuptia de Paris GmbH versus Pronuptia de Paris Irmgard Schillgallis*, 28. jaanuar 1986, [C-161/84](#).

²⁶ Suunised vertikaalsete piirangute kohta, [2022/C 248/01](#).

hoolikalt kontrollida.

Seega on iga frantsiisi puhul vaja enne selle rakendamist ja hiljem aeg-ajalt uuesti hinnata selle kokkusobivust kehtivate reeglitega. Põhimõtted, millest vastava hinnangu andmisel lähtuda, on kirjas valdavalt Euroopa Komisjoni määruses (EL) 2022/720.²⁷ Eestis on siseriiklikult vastavad reeglid sätestatud Vabariigi Valitsuse 01.05.2023 määruses nr 33 „Konkurentsi kahjustavate või kahjustada võivate vertikaalsete kokkulepete sõlmimiseks loa andmine (grupierand).“²⁸

Selle analüüsi raames kogutud andmed viitavad sellele, et kahe suurima ravimihulgimüüja turuosa ravimite hulgamüügiturul on üle 30%. Nii viidatud Eesti siseriikliku kui ka EL määruse kohaselt kohaldub grupierandiga sätestatud erand üksnes juhul, kui osapoolte turuosa ei ületa 30% asjaomasest kaubaturust.²⁹ See, et grupierand ei kohaldu, ei tähenda automaatselt, et frantsiisileping on konkurentsi reeglitega vastuolus ja keelatud. Sellisel juhul ei ole välistatud, et kohaldub vastavalt kas KonkS § 6 või vastavalt Euroopa Liidu Toimimise Lepingu artikkel 101 (3). Analüüsi, kas sõlmitav frantsiisisuhe on seadusega kooskõlas, peavad frantsiisilepingu osapooled ise tegema, sealhulgas tuleb frantsiisisuhte osapooltel endil tagada kooskõla konkurentsi reeglitega ka siis, kui nende turuosad muutuvad või muutuvad muud turutingimused. Analüüsis tuleks lähtuda frantsiisilepinguga kõige sarnasemast valikulisest turustussüsteemist, kusjuures analüüsimisel tuleb arvesse võtta, et piirangud oleksid otseselt frantsiisiga seotud ning ei piiraks konkurentsi rohkem kui frantsiisi toimimiseks hädavajalik.

Apteegifrantsiisist apteegireformi taustal

Üldapteekide puhul oli juba enne apteegireformi levinud tegutsemine frantsiisisuhtes mõne tuntud apteegiketi kaubamärgi all. Selline praktika on jätkunud. Ravimiameti andmetel on alates 01.04.2020 juurde tekkinud ainult üks apteegifrantsiisiga frantsiisi- või koostöölepingu kaudu mitte seotud apteek, kuid ka sel puhul on tegemist olemasoleva apteegiettevõtja uue tegutsemiskoha avamisega ega ole tegemist uue turule sisenejaga. Nagu eespool näidatud, siis valdav enamik Eesti apteekidest jaguneb nelja suurema apteegifrantsiisi vahel (vt ülal punkti 2). Kujunenud olukorras on turule sisenemise barjäär kõrge. Kuigi küsitluses vastasid frantsiis apteegid, et frantsiisist väljumine on lihtne, siis ühtegi näidet selle kohta, et keegi oleks viimase 36 kuu jooksul frantsiisist lahkunud ja sõltumatu proviisorapteegina jätkanud, tuua ei ole.

Apteegireformi järgselt tegutsevad Eestis Apotheka, Súdameapteegi, Benu ja Euroapteegi frantsiisiketid. Lisaks tegutseb osa apteeke partnerluslepingu alusel, mis ei kujuta endast täiemahulist frantsiisi, kuid hõlmab mõningaid selle tunnuseid.

Nagu juba eespool viidatud, võib frantsiis kaubanduses efektiivsust suurendada, mistõttu võib seda majanduslikus mõttes isegi positiivseks pidada. Ka käesolevas analüüsis ei vaadeldud Konkurentsiamet apteegisektori frantsiisilepinguid mitte seetõttu, et frantsiisisuhe iseenesest

²⁷ Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 101 lõike 3 kohaldamise kohta teatavat liiki vertikaalsete kokkulepete ja kooskõlastatud tegevuse suhtes, komisjoni määrus (EL) 2022/720.

²⁸ <https://www.riigiteataja.ee/akt/128042023004>.

²⁹ Vt Vabariigi Valitsuse 01.05.2023 määrust nr 44 § 3 lg 1. Samuti Komisjoni määrust (EL) määrus 2022/720 artikkel 3 p 1.

taunitav oleks, vaid seetõttu, et need on teatud ulatuses aidanud mööda minna apteegireformi sisulistest eesmärkidest. Konkurentsiamet on RavS § 42 lg 5 alusel valitseva mõju hinnanguid andes järjekindlalt väljendanud seisukohta, et frantsiisisuhtele omased sätted ei too iseenesest kaasa frantsiisiandja valitsevat mõju KonkS § 2 lg 4 tähenduses. Konkurentsioiguses üldlevinud põhimõtte kohaselt ei loeta frantsiisiandjat ja frantsiisivõtjat automaatselt valitseva mõju kaudu seotud ettevõtjateks, kui frantsiisivõtja on oma strateegiliste otsuste vastuvõtmisel iseseisev ja kannab ise oma ärilist riski. Samuti ei ole amet seni tauninud apteegi tegevuskohaks oleva üüripinna ning apteegile tööjõu vahendamist frantsiisiandja poolt.

Teisalt on amet juhtinud ettevõtjate tähelepanu ohule frantsiisile omasest suhtest kõrvale kalduda ning sattuda alale, kus tekib põhjendatult küsimus valitsevast mõjust. Näiteks sellised ettevõtja õigused nagu otsustamine eelarve, äriplaani, kasumi, investeeringute jms üle võivad teatud tingimustel anda valitseva mõju teise ettevõtja üle. See juhtub siis, kui kontrolliva osaluse formaalne omanik kaotab tegeliku võimu osalusest tulenevate õiguste kasutamise üle kellelegi teisele ning vastav leping on sõlmitud tähtajatult või siis pikaks perioodiks ilma ennetähtaegse lõpetamise võimaluseta. Frantsiisisuhtes apteekidega tuleb seetõttu jälgida, et kõik otsused, mis on seotud eelarve, äriplaani, kasumi, investeeringutega jms jääksid frantsiisivõtja pädevusse.

5. Piiratud valimiga apteegituruküsitlus

Amet viis analüüsi raames läbi piiratud valimiga veebiküsitluse, milles osales valimi alusel valitud 42 üldapteeki. Arvestades, et Eestis oli 2023. aastal kokku 476 üldapteeki, hõlmas Konkurentsiameti uuringu valim ca 9% kõikidest üldapteekidest. Küsitlus kattis eri teemasid, sh apteekide üldandmed, äripindade ja frantsiisisuhtega seonduvat jms.

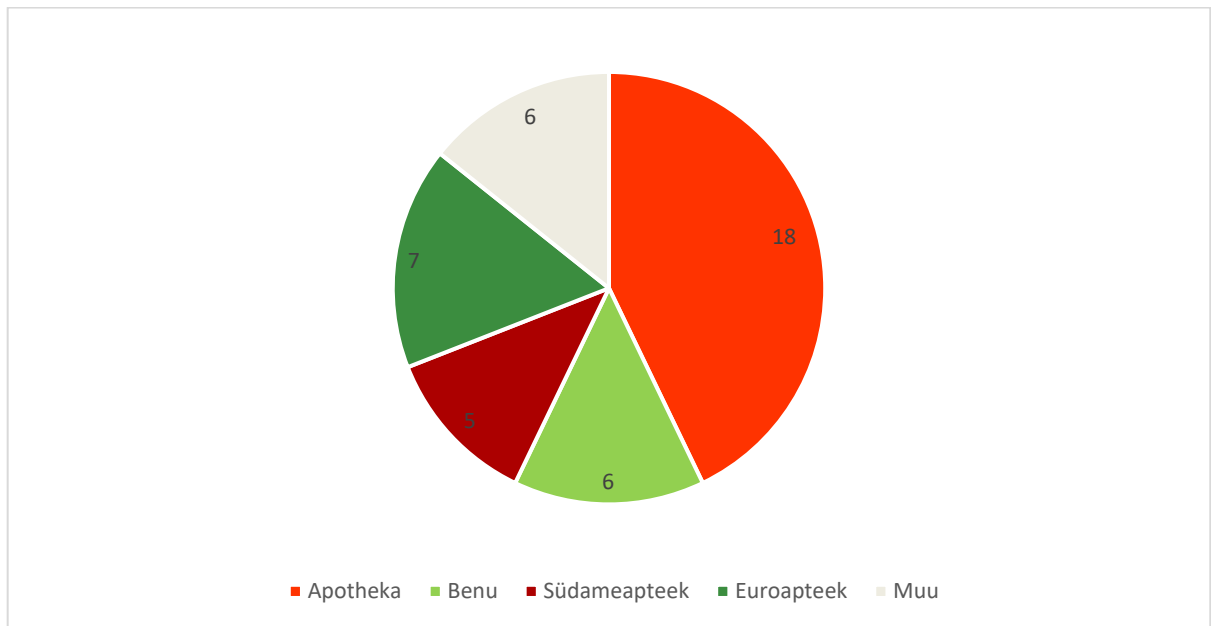
Laekunud teabe põhjal tegi amet veel kolmel korral turuosalistele järelepärimisi lisateabe saamiseks. Lisaks küsiti teavet kolmelt suuremalt ravimihulgimüüjalt ning neljalt frantsiisiandjalt. Nendele esitatud küsimused puudutasid apteegi seotust teda peamiselt varustava hulgemüüjaga ja frantsiisi olemasolul frantsiisipakkujaga. Kõrvuti küsitlusandmetega on analüüsis kasutatud teavet, mis nähtub Konkurentsiametile kättesaadavaks tehtud lepingutest.

Konkurentsiameti küsitluses leidis kinnitust, et eriti frantsiisiapteegid on säilitanud tugeva seose oma peamise ravimihulgimüüjaga, kes avaldab apteegi majandustegevusele jätkuvalt suurt mõju.

5.1. Frantsiisisuhted

Küsitluste vastustest nähtub, et valimis olnud apteekide keskmine aastakäive oli ~864 000 eurot ning mediaankäive ~684 000 eurot. Sellest summast keskmiselt ligi 75% moodustasid ravimid. Küsitlusele vastanud 42 apteegist 36 tegutsevad frantsiisi alusel (neist 18 Apotheke, 6 Benu, 7 Euroapteek, 5 Südameapteek), kolm ei olnud küll frantsiisisuhtes, kuid tegutsesid

partnerluslepingu alusel ning kolm ei teinud koostööd ühegi frantsiisandjaga (vt joonis 10).



Joonis 10. Küsitlusele vastanud apteekide osakaal frantsiiside alusel. Konkurentsiameti koostatud joonis

Küsitluse tulemuste põhjal on frantsiisiga seotud apteekide käive üldjuhul suurem ülejäänud apteekide omast. Frantsiisapteekide keskmine käive on ~913 000 eurot aastas, samas kui muude apteekide keskmine käive on ~572 000 eurot aastas ehk 37% madalam. Kõikide küsitletud apteekide käivetest moodustasid frantsiisilepinguga apteekide käibed 90,5%.

Eranditult kõik frantsiisilepingu sõlminud apteegid väitsid (täpsustamata tingimusi või tagajärgi), et saavad soovi korral frantsiisilepingust loobuda või frantsiisi vahetada. Küsitluse valimisse sattunud frantsiisapteegi pidajate hinnangul ei ole neil keelatud frantsiisist lahkuda või frantsiisi vahetada. Millised täpsemalt oleksid sellise teguviisi tagajärjed apteegi majandustegevusele, küsitluse vastused ei kajasta.

Frantsiisapteegid on keskmiselt suurema käibega, tegutsevad kaubanduskeskustes, haiglates ja teistes käidavates kohtades. Nad on enamasti seotud allüürilepinguga, mille kehtivus sõltub frantsiisisuhte jätkumisest. Juba üksnes seetõttu eeldab frantsiisivahetus apteegipidaja jaoks märkimisväärse tõkke ületamist hoolimata sellest, et keelatud see ei ole.

Turuküsitlusest nähtus üheselt ka see, et frantsiisapteekide premeeritakse. Ühe frantsiisandja selgitusel pakub ta oma apteekidele preemiaid, kui osaletakse n-ö frantsiisi ühisostudes. Tegu on arvestatavate summadega, mistõttu on apteekidel rahaline huvi osta ravimeid just frantsiisandja välja pakutud hulгимүүјатelt. Frantsiiside kaudu korraldatakse apteekide tegevust, koostööpartnerite leidmist ja turundust. Sellest tulenevalt on hulгимүүјате valik frantsiisapteegi jaoks piiratud.

5.2. Apteegipinna kasutusõigused

Küsitluse kohaselt frantsiisapteegid valdavalt üürivad apteegipindu, enamasti frantsiisiandjalt. Osa üürib äripinda ka otse kinnistu omanikult, üksikud apteegipidajad omavad ise äripinda. Valimis on allüürnikke kokku ~64%, üürnikke ~31% ning omanikke ~5% apteekidest. Frantsiisapteekide seas on allüürnikke ~72%, üürnikke 25% ning üks omanik. Frantsiisilepinguta apteekide seas allüürnikke ei ole.

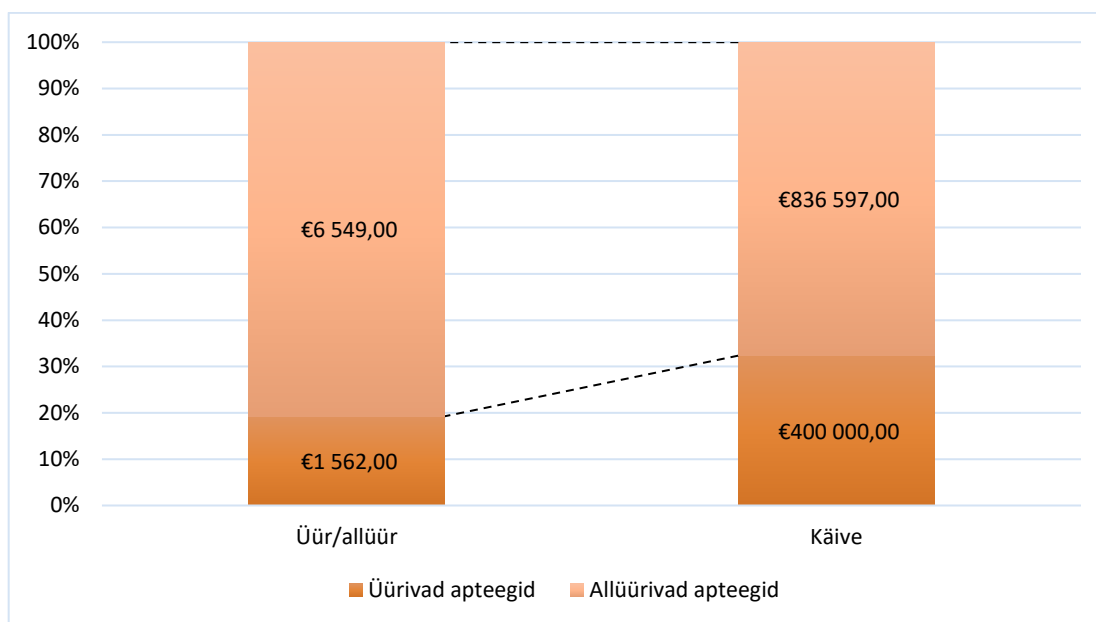
Väheste eranditega allüürivad kõik ühe frantsiisiketi apteegid pindu ühelt ettevõtjalt. Ühe frantsiisiketi puhul aga ei nähtu, et apteekidele ruume üüriv ettevõtja oleks seostatav mõne frantsiisiandjaga.

Konkurentsiamet selgitas Eesti 30 suurema kaubanduskeskuse andmetel välja, et suuremates kaubanduskeskustes tegutsevad frantsiisapteegid. Ka valimisse sattunud kuuest frantsiisi mittekuuluvast apteegist ei tegutsenud ükski kaubanduskeskuses või haigla pinnal.

Küsimusele, kas üldapteegi tegevusloa omajal on sõlmitud mingeid muid lepinguid, mille täitmisest/mittetäitmisest/kehtivusest sõltub apteegi üüri- või allüürilepingu kehtivus (näiteks mõne frantsiisilepingust tuleneva kohustuse mittetäitmisel kaotab üüri- või allüürileping kehtivuse), vastas 19% jaatavalt ja 81% eitavalt. Samas lepingutest nähtuvalt on pigem tavaline, et frantsiisapteekide allüürilepingute kehtimine sõltub frantsiisilepingu kehtivusest.

Üüripinnal tegutsevate apteekide aritmeetiline keskmine üür kuus on ~7850 eurot ning mediaankeskmine üür ~4167 eurot. Tähelepanuväärne on ka see, et apteegiruume otse kinnisvaraomanikult üürivate apteekide keskmine üürisumma on ~4170 eurot (mediaan 1562 eurot), samas kui nn ruume allüürile võtnud apteekide keskmine üürisumma on ~10 200 eurot (mediaan 6550 eurot) (vt joonis 11).

Apteegipinda otse kinnisvaraomanikust üürileandjalt üürivad apteegid maksavad üüri keskmisest vähem, kuid ka nende käibed on väiksemad. Proportsionaalselt suhtena kogukäibesse on otse üürivate apteekide üür madalam allüürivate apteekide üürist.



Joonis 11. Üürivate ja allüürivate apteekide võrdlus käibe ning rendisumma põhjal. Konkurentsiameti koostatud joonis.

Läbiviidud turuküsitlus kinnitab seost, et just kaubanduslikult väärtuslikel ehk suurema käibega äripindadel tegutsevad frantsiis apteegid ei üüri ruume otse kinnistu omanikult, vaid saavad äripinna oma kasutusse läbi vahendaja, kelleks sageli on frantsiisandja. Frantsiisandja omakorda kuulub samasse kontserni ehk moodustab ühe ettevõtja seda apteeki peamiselt varustava ravimihulgimüüjaga. Üürile võetud apteegipinna annab frantsiisandja allüürile frantsiisivõtjale. Selliselt otsustab frantsiisandja ja/või temaga seotud ravimite hulgemüüja, kes selles asukohas apteeki peab. Erinevalt frantsiisivälisest apteekidest tegutsevad frantsiis apteegid sageli just kaubanduskeskustes ning muudes väärtuslikes asukohtades nagu näiteks haiglad. Seejuures on asukoht apteegiäris üks olulisemaid edukuse eeldusi. Käesolev analüüs kinnitab seda, et apteegi käive on selges seoses võimalusega kasutada heas asukohas äripinda.

Tingimused eri frantsiisides varieeruvad, siiski on valdavalt ühtmoodi see, et allüürileping võib lõppeda koos frantsiisilepinguga. Seega on frantsiisingimuste korrektne täitmine eelduseks, et apteegipidaja saaks oma tegevuskohas apteegi pidamist jätkata. Kuigi apteekide küsitluse tulemused seda otseselt ei kinnita, näitavad allüürile andjate vastused ja lepingute analüüs selgelt sellise seose olemasolu. Võttes arvesse, et apteek on kaubatarnete osas sõltuv hulgemüüjast, ja lisades sellele ka asjaolu, et proviisorapteek allüürib pinda hulgemüüjaga seotud ettevõtjalt, loob see arvestatavad eeldused apteegipidaja äritegevuse mõjutamiseks.

Apteegipinna allüürimise praktikaga seondub lisaks küsimus, kuidas selline frantsiisandja ja ravimite hulgemüüja kontrolli all toimuv tegevus konkurentsi mõjutab. Täpsemalt on küsimus võrdsetes konkurentsitingimustes olukorras, kus mõne ravimihulgimüüjaga samasse kontserni kuuluvad lisaks apteegi frantsiisandjale terve hulk muid ärisid, kes samuti kasutavad oma tegevuseks kaubanduskeskuste äripindasid. On ilmne, et ettevõtja, kes on kaubanduskeskuse pidajale suurpartneriks, omab üürniku rollis oluliselt suuremat läbirääkimiste jõudu võrreldes

mõne üksiku apteegiga, eriti kui apteek ei kuulu frantsiisiketti. Siinkohal on oluline ka kaubanduspindade omanikel teadvustada, et konkurentsiseadus keelab konkurentsi kahjustava eesmärgi või tagajärjega sobingud ettevõtjate vahel, millega võrdväärsete kokkulepete puhul lepatakse kokku eri tingimuste rakendamises, millega pannakse äripartnerid ebasoodsasse konkurentsiolukorda (KonkS § 4 lg 1 p 5). Võimalikke rikkumisi kontrollitakse konkurentsijärelevalves.

5.3. Apteegikauba varumine ja tellimissüsteemid

Apteegikauba varumise osas näitasid vastused, et 74% ostetavast kaubast moodustasid ravimid. Oma frantsiisikette varustavad ravimihulgimüüjad Magnum Medical, Tamro Eesti ning Baltfarma.³⁰

Uuringu käigus selgus, et apteegid tellisid 4/5 kaubast ühelt ravimihulgimüüjalt, mis erineb sõltuvalt frantsiisikuuluvusest (vt tabel 5). Eriti kõrge on see näitaja frantsiisiateekidel, kes ostavad oma peamiselt hulgemüüjalt keskmiselt umbes 88% ravimitest ja mitteravimitest. Samas on see näitaja kõrge ka ilma frantsiisilepinguta apteekidel. Ka nemad ostavad ühest kohast keskmiselt 81% kaubast. Vaid üksikud apteegid jagasid oma tellimusi eri hulgemüüjate vahel ühtlasemalt, näiteks üks apteek jagas tellimused kolme hulgemüüja vahel suhtes 60:34:6 protsenti. Siit saab järeldada, et frantsiisiateegid – aga vähemal määral ka frantsiisiga mitteseotud apteegid – ostavad suurema osa kaubast oma peamiselt ravimihulgimüüjalt. Ehkki võimalus on osta ka mõnelt konkureerivalt hulgemüüjalt, tehakse seda väga vähe.

	Magnum Medical, keskmine %	Tamro, keskmine, %	Baltfarma, keskmine, %	Muud hulgemüüjad, keskmine, %
Apotheka	94.0	4.2	0.1	1.6
Benu	11.7	84.3	0.0	3.9
Euroapteek	5.4	23.7	69.7	0.9
Puudub frantsiisileping	19.5	60.0	15.0	5.2
Südameapteek	89.3	4.8	0.7	4.8

Tabel 5. Kui suure koguse kaubast ostavad küsitlusele vastanud apteegiketid eri hulgemüüjatelt. Konkurentsiameti koostatud tabel.

Eraldi küsimused olid ka tellimissüsteemide kasutamise osas. Konkurentsiamet uuris apteekide kasutatavate tellimissüsteemidega seonduvat. Tellimissüsteemi all on peetud silmas IT-lahendusi, mis üldjuhul jälgivad apteegi laoseisu ning mis esitavad hulgemüüjale kas automaatselt või vähemalt teatud ulatuses tööd lihtsustaval viisil kaubatellimusi.

Pea kõik apteegid kinnitasid, et nende kasutatavas tellimissüsteemis ei sisaldu üksnes apteeki põhiliselt varustava hulgemüüja kaubad. Sealjuures loetlesid apteegid, milliste hulgemüüjate kaubad seal veel sisalduvad. Üle 80% apteekidest kinnitasid, et neil endil on võimalik sellesse

³⁰ Neist kahe esimese turuosad kokku ületavad 80% hulgemüügiturust, samas kui suurem osa ravimite hulgemüügi tegevusloa omajaid on marginaalsed. Ravimiameti tegevuslubade registri andmetel on Eestis seisuga 06.12.2023 54 ravimite hulgemüügi tegevusluba omavat ravimite hulgemüüjaga tegelevat ettevõtjat.

tellimissüsteemi lisada teiste hulgimüüjate kaupu selliselt, et ka nende tellimine toimuks automaatselt. Valdav enamik viimati nimetatud apteekidest seda võimalust väidetavalt ka kasutab.

Apteegid selgitasid samuti, milliste ettevõtjate pakutavat süsteemi ravimite tellimiseks ja/või laoarvestuse pidamiseks apteegis kasutatakse. Kassasüsteemiga liidestatud programmide kõrval on välja toodud mitmesuguseid veebilehepõhiseid lahendusi. Vastustest ilmnes, et selliseid eri süsteeme on võrdlemisi palju, kusjuures tihti kasutatakse mitut lahendust korraga.

Ligi 60% apteekidest kasutab automaatset tellimist müüdü toodete varu taastamiseks, kusjuures suurema käibega ning frantsiisikettidega seotud apteegid kasutavad seda tõenäolisemalt.

Kokkuvõtvalt joonistub apteekide vastustes esitatud teabest välja alljärgnev tabel 6.

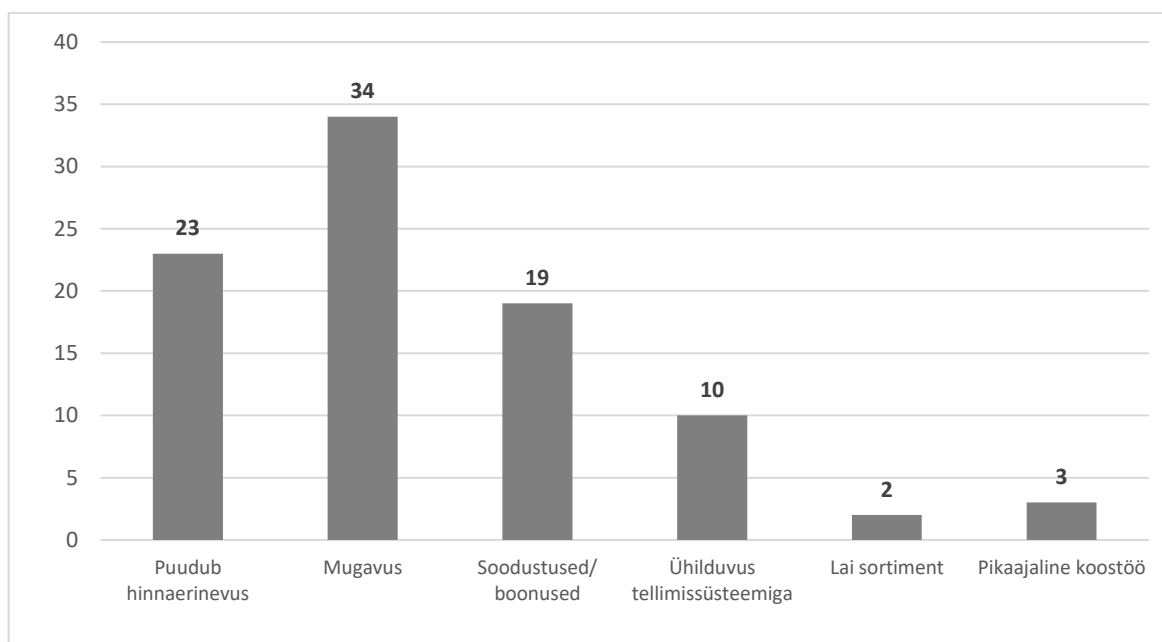
Vastanud ettevõtjate arv ³¹	Automaattellimuse osakaal
11	81%–100%
6	61%–80%
5	41%–50%
1	1%–20%
17	0,00%

Tabel 6. Tellimissüsteemidega ostetavad kaubad. Konkurentsiameti koostatud tabel.

Konkurentsiamet uuris, kuidas valib tellimissüsteem, milliseid tooteid milliselt hulgimüüjalt automaatselt tellitakse, ning kui apteeker tellib tooteid hulgimüüjatelt käsitsi (ehk mitte automaatselt), siis kuidas seda tehakse. Vastustest ilmnes, et apteegid jaotavad oma tellimused eri hulgimüüjate vahel pigem käsitsi. Sealjuures ei ilmnenu näiteid, kus tellimissüsteemid jaotaksid tellimused automaatselt eri hulgimüüjate vahel, lähtudes näiteks odavaimast hinnast. Uurisime ka seda, miks ei osta apteek rohkem ravimeid ja mitteravimeid teistelt, mitte enda põhiliselt hulgimüüjalt. Kokkuvõtlikult annab vastustest ülevaate alljärgnev joonis. Ühelt hulgimüüjalt ostmist soodustavad eelkõige kasutajamugavus (sh tellimissüsteemid), teistelt ostmisega seotud vähene oodatav kasu, frantsiisikoostöö kaudu saadavad ostuboonused jms.

Selgelt enim levinud põhjuseks, miks apteegid kalduvad tellima kaupu vaid ühelt hulgimüüjalt, on mugavus. Sellele järgnes hinnaerinevuse puudumine ja soodustused. Ära märgiti ka ühilduvuse küsimused (vt joonis 12).

³¹ Küsimusele vastas 40 ettevõtjat.



Joonis 12. Apteekide eelistus hulгимüüja suhtes. Andmed kogus Konkurentsiamet.

Ravimihulгимüüjad on kohustatud üldapteeke võrdselt kohtlema (RavS § 44 lg 1 p 7). Võrdse kohtlemise kohustus kehtib ka konkurentsioiguses (vt KonkS § 4 lg 1 p 5 ja § 16 p 3), seepärast tuleb ka apteegitarkvara väljaarendamisel ja rakendamisel järgida, et üht hulгимüüjat ei seataks teistega võrreldes eeliseisundisse.

5.4. Ostukohustus ja -hüved ning tööjõurent

Konkurentsiamet küsitles apteeke ka võimalike ostukohustuste ning -hüvede (boonused, soodustused, preemiad jms) osas, mida apteegid saavad. Eranditult kõik apteegid kinnitasid, et frantsiisiandja või hulгимüüjaga sõlmitud kokkulepetes ei sisaldu kohustust osta teatud osa ravimitest või mitteravimitest lepingus määratud hulгимüüjalt. Ostumahust tulenevate boonuste saamist kinnitas u 30% valimis olnud apteekidest.

Nagu eelnevalt oleme juba märkinud, siis ühe erandiga kuuluvad frantsiisiandjad ravimihulгимüüjatega ühte kontserni, moodustades konkurentsioiguslikult ühe ettevõtja. Hulгимüüjad kinnitasid oma vastustes, et nad ei paku frantsiisiapteekidele nende ostukäitumise mõjutamiseks hüvesid nagu hinnasoodustused või tasuta pakendid. Küll aga kinnitasid frantsiisiandjad, et nendega seotud apteegid saavad frantsiisisuhte raames hüvesid ning et frantsiisivõtjale kehtivad teatud kohustused. Vastavad kohustused, nagu kohustus osaleda ühisostudes, reklaami- jms kampaaniates, on sätestatud frantsiisilepingutes. Üks frantsiisiandja annab kolmandatelt isikutelt saadud soodustustest, turundustasudest ja boonustest kindla protsendi frantsiisivõtjatele. Lisaks mahupõhisele ostuboonusele on apteegid saanud frantsiisiandjalt boonust frantsiisi eduka järgimise eest.

Ühe frantsiisiandja kinnitusel on ta pidanud kogu frantsiisiketi huvides läbirääkimisi kaupade tarnijatega, et tagada võimalikult soodsad tingimused oma frantsiisiapteekidele.

Frantsiisilepingu järgi saavad apteegid rahalise boonusmakse (hulgimüügi preemia) frantsiisiandja läbiräägitud ühisostude korral. Teise frantsiisiandja kinnitusel pakub ta oma frantsiisiapteegile ostuboonust, kui ta ületab teatud protsendi apteegipidaja käibest kalendrikuus.

Küsitluse käigus uuriti ka tööjõurendi kasutamist, nimelt seda, kas apteegid saavad oma frantsiisipakkujatelt vajadusel tööjõudu rentida. Kahte eri frantsiisi kuuluvad 13 apteeki ehk ligi kolmandik valimist on frantsiisiandjalt tööjõudu rentinud. Frantsiisilepingud sisaldavad sätteid, milles on ette nähtud frantsiisivõtja õigus taotleda frantsiisiandjalt tema tööjõu kasutamist tööjõunappuse korral. Lisaks tööjõu rendile on frantsiisi kaudu korraldatud personaliteenuseid, nagu näiteks nõustamine apteegi töötajate töölevõtmisel, töölepingute üle läbirääkimiste pidamisel ja töölepingute sõlmimisel, töölepingute lõpetamisel, töötajate üle arvestuse pidamisel, töötajate palkade arvestamisel jne.

6. Ravimite hinnakujundusest

Eespool toodud apteegisektori majandusnäitajate puhul tuleb rääkida ka ravimite hinnakujundusest. Eesti ravimite hulgi- ja jaemüük ei toimi vabaturu reeglite alusel, sest on allutatud hinnaregulatsioonile. Ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindlused on RavS § 15 lõigete 1–5 alusel piiratud. Ravimite hulgimüügil ei ole lubatud lisada ühele ravimipakendile suuremat juurdehindlust kui 20% ning jaemüügil lubatav kõrgeim proportsionaalse juurdehindluse määr on 40%. Kallimate ravimite puhul on lubatav juurdehindluse protsent oluliselt väiksem.³²

Konkurentsiameti hinnangul mõjutab hinnaregulatsioon ja sellega seotud turuosaliste käitumine oluliselt seda, kuidas sektoris tulu teenitakse.

Tuleb märkida, et ravimite juurdehindluste regulatsioon pole kaugeltki ainus riiklik meede, mis ravimite hinnakujundust mõjutab. Olulised hoovad on ravikindlustuse seaduse (RaKS) alusel kehtestatud ravimihüvitiste regulatsioon ning Tervisekassa hinnakokkulepped. Seadus kohustab ravimite hulgimüügi tegevusloa omajat ja ravimite hulgimüügiga tegelevat ravimite tootmise tegevusloa omajat Tervisekassale edastama kõigi ravimite hulgimüügi ostuhinnad (vt RaKS § 42 lg 1³), samuti tuleb hulgimüügi tegevusloa omajal esitada iga aasta 1. märtsiks Sotsiaalministeeriumile eelmise aasta ravimite sisseostu- ja väljamüügihinna andmed. Lisaks sõlmib Tervisekassa ravimite stabiilseks turustamiseks ja hinnatõusude vältimiseks ravimitootjatega hinnakokkuleppeid, lähtudes tervise- ja tööministri 14.12.2017 määrusest nr 50 „Hinnakokkuleppe sõlmimise kord (edaspidi määrus nr 50).³³ Viidatud määruse kohaselt võib hinnakokkuleppe sõlmimise menetluse algatada nii ravimitootja kui Tervisekassa. On tähelepanuväärne, et määruse nr 50 § 7 lg 4 kohaselt sõlmitud hinnakokkulepe ei kuulu avaldamisele.

Sotsiaalministeeriumi tellimusel valmis 2023. aasta oktoobris Tartu Ülikooli RAKE uuring

³² Vt Vabariigi Valitsuse 21.02.2005 määruse nr 36 „Ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmäärad ning nende rakendamise kord“ lisa, kättesaadav [siit](#).

³³ RT I, 21.12.2017, 15, redaktsioon 26.05.2023 – k.a. <https://www.riigiteataja.ee/akt/121122017015>.

„Ravimite ja meditsiiniseadmete hinnaregulatsiooni toimimise ja muudatusvajaduste analüüs“, mille raames käsitleti võimalusi ravimite hinnaregulatsiooni mudeli muutmiseks.³⁴ Küsimus on eelkõige ravimiseaduse § 15 lõigetes 1–4 sätestatud ravimite jae- ja juurdehindluste piirangutes ja nende rakendamises. Konkurentsiamet on juba varem väljendanud seisukohta, et olemasolev ravimite hinnaregulatsiooni mudel ei toimi.

01.09.2020 esitles Konkurentsiamet Sotsiaalministeeriumile läbiviidud ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluste piirangute analüüsi ja tegi ettepaneku kehtestada lütkadeta hinnakujunduse reeglid ning toimiv järelevalvesüsteem.³⁵ Ameti hinnang põhineb hulгимүүjate ja tootjate vaheliste arvelduste analüüsil, mis näitas, et seadusega kehtestatud juurdehindluste määradest on võimalik minna mööda nn tootjate tagasimaksete (boonusd jms) abil, mida juurdehindluste hulka ei loeta. Lihtsustatult öeldes: kui ravimihulгимүүja kohustub piirduma oma hinnakujunduses kindla juurdehindlusprotsendiga, siis rakendatav tagasimaksete praktika näitab, et hulгимүүja tegelik müügitulu ravimipakendilt on sageli kordades suurem. Näiteks kui hulгимүүja ostab tootjalt ravimi hinnaga 100 eurot, kuid tootja kannab sellest 30 eurot hulгимүүjale eri instrumentide alusel lihtsalt tagasi (kreedit, müügiboonus jmt tootjate antavad soodustused), siis ei ole hulгимүүja juurdehindluste protsent mitte 3% vaid 33%. Konkurentsiameti 2020. aastal tehtud tootjate ja hulгимүүjate arvelduste pisteline analüüs näitas, et tegelikult võivad tootjaallahindlused olla isegi suuremad.

Konkurentsiamet hindas oma 2020. aasta analüüsis ka mittetoimiva hinnaregulatsiooni mõju konkurentsiolekorraks, kusjuures analüüsi üheks ilmseks järelduseks oli juba 2020. aastal, et ravimite hulgi- ja jaemüügihinnad on ühtlustunud. Ravimite piiratud juurdehindluste tingimustes on letihinnad eri apteekides samad, samuti on ühtlustunud eri hulгимүүjate väljamüügihinnad. Mitme ravimitootja esitatud andmetel müüvad nad ravimeid eri hulгимүүjatele sama hinnakirja järgi. Ameti teostatud analüüs näitas, et n-ö ametliku väljamüügihinna taustal tekivad suured erinevused sõltuvalt sellest, kui palju tootjad ühele või teisele hulгимүүjale tagasi maksavad. Tulemuseks on ravimite hinnakujunduse läbipaistmatus ning konkurentsi keskendumine sellele, milline hulгимүүja suudab tootjatega läbi rääkida suuremates tagasimaksetes. Konkurentsiameti 2020. aasta analüüs keskendus tootjate ja hulгимүүjate vahelistele tehingutele, kuid sarnased tagasimakseteskeemid on võimalikud ka hulгимүүjate ja apteekide vahelistes suhetes, eriti frantsiisapteekide puhul.

Tänane ravimite hinnakujunduse regulatsioon mõjub ka ravimimüügi jaetasandil hindu ühtlustavalt, hinnakonkurentss apteekides piirdub peaaegjalikult tootjatelt ja frantsiisandjatelt lähtuvate kampaaniatega. Kui võrd jaemüügi lubatud juurdehindlus on väike, siis sõltub apteekide toimetulek seda enam koostööst frantsiisandjaga (kellel valdavalt on seos hulгимүүjaga), nagu ka saadavatest ostuboonustest. Piiratud juurdehindluste tingimustes on frantsiisiketti kuuluval apteegil tõenäoliselt üsna vähene huvi aktiivselt ravimite hinnakujundusega tegeleda.

Siinne apteegireformi järeldustele keskendunud analüüs kinnitab, et pärast 01.04.2020 on

³⁴ Tartu Ülikool, RAKE, 2023. Ravimite ja meditsiiniseadmete hinnaregulatsiooni toimimise ja muudatusvajaduste analüüs. Kättesaadav [siit](#).

³⁵ Konkurentsiameti 01.09.2020 kiri nr 5-5/2020-032.

enamik apteeke läbi frantsiisikoostöö ja muude lepingute seotud ning säilitanud suhte neid peamiselt varustava hulgimüüjaga. Frantsiisiketid ning nende taga seisvad hulgimüüjad mängivad ravimite hinnakujunduses olulist rolli ning kehtiv juurdehindluste regulatsioon toetab seda.

Võimaliku lahendusena näeb Konkurentsiamet seesuguse korralduse sisseseadmist, mis paneb hulgimüüjad omavahel konkureerima. See on ka eelviidatud RAKE uuringu üks järeldusi, mis pakub välja pimepakkumismenetluse. Viidatud on ka võimalusele integreerida see Ravimiregistriga.³⁶ Hulgimüüjate hinnakonkurentsi elavdamine on vajalik eelkõige selleks, et tootjate antavad allahindlused jõuaks jaetasandile ja sealt tarbijateni.

7. Kokkuvõte ja soovitused

Sellest, kas apteegireformi keskseks teesiks olnud apteekide sõltumatuse ootus on täitunud, annab tunnistust apteegiomanike endi käitumine. Üldistavalt saab analüüsi põhjal järeldada, et apteegireformi eesmärgiks olnud sõltumatult käituvaid apteeke pole tekkinud. Ka pärast apteegireformi toimivad apteegid etteantud keskkonnas väljakujunenud tingimustes, sõltudes oma tegevuses paljudest õiguslikest ja majanduslikest teguritest, ennekõike aga hulgimüüjatest ja frantsiisiandjatest.

Proviisoromandisse läinud apteegid saavad oma ravimid enamasti ikkagi samalt ravimihulgimüüjalt, kellele apteek varem kuulus, kusjuures suurimate hulgimüüjate turuosad on kasvanud. Lisaks moodustavad frantsiisiapteekidega sõlmitud tarne-, laenu jmt lepingud tiheda õigus- ja suhteraamistiku, mis jätab apteegiomandi apteekri sõltumatuse tagatisena tagaplaanile. Näiteks frantsiisiga seotud piirangud, ravimite ühine hankimine ning sellega seotud soodustused mõjutavad apteegi tegevust. Isegi kui apteegiga sõlmitud lepingud ei piira ravimite ostmist ühe kindla hulgimüüjaga, ei saa frantsiisiapteekide puhul üldiselt eeldada sõltumatust apteegikauba varumisel ja hinnakujunduses. Iga seesugune sõltuvussuhe ei kujuta endast tingimata konkurentsioiguslikku valitsevat mõju ega ole kehtiva õiguse järgi keelatud. Proviisoromandis apteek, kes on lepinguliselt tihedalt seotud mõne hulgimüüjaga, ei pruugi käituda sõltumatult vaid piirdub passiivse jaemüügikanali rolliga talle apteegi müünud hulgimüüja teenistuses. Seesugune praktika takistab konkurentsiolukorra muutumist, jätkuvad reformieelsed suhted.

7.1. Soovitused apteekide sõltumatuse tagamiseks ja kontrolliks

Seosed ravimihulgimüüjate, frantsiisiandjate ja apteekide vahel on ilmsed, seda kinnitab nii ravimituru majandusanalüüs kui ka ameti läbi viidud pisteline turuküsitlus.

Võtmeküsimus on, kuidas lõpetada olukord, kus sõltumatu apteegi pidamiseks vajalikud ressursid on frantsiisiandja või hulgimüüja kontrolli all. Näiteks on apteegiäris asukoht üks olulisem edukuse tagatis, mistõttu tasuks kaaluda läbimõeldud piiranguid sellele, kuidas tohib apteegipidamiseks vajalike ressursside kasutamiseõigust ja -tingimusi siduda frantsiisisuhte ning

³⁶ Kättesaadav [siit](#), lk 58-59.

sellest tulenevate õiguste ja kohustustega. Lisaks juba nimetatud ruumide allüürimisele puudutab see ka IT-süsteemide, renditööjõu jms kasutamist.³⁷ Seejuures on vajalik sellise piirangu puhul üksikasjalik proportsionaalsuse hindamine.

Reformi järgselt rakendatud valitseva mõju instrument ei ole taganud proviisorapteekide sõltumatust vertikaalsest turusuhtest. Valitseva mõju tuvastamine konkurentsioiguses sõltub kontrollivõimaluse olemasolust või puudumisest. Isegi kui apteegi omanik omab *de jure* valitsevat mõju, siis tema turukäitumisele võib avaldada mõju lepinguline raamistik läbi frantsiisikohustuste, apteegipinna kasutusõiguse, aga ka laenukohustuste, seda eriti nende apteekide puhul, kes reformijärgselt n-õ iseseisvusid. Kirjeldatud olukorras ei ole RavS sätestatud valitseva mõju kontroll kohane tööriist. Selle asemel tuleks seaduses täpsemalt sätestada eraldi reeglistik, pidades omandisuhete kõrval erilisel silmas apteegivaldkonnas reformijärgselt kujunenud lepingulisi suhteid.

Soovitame ka keeldu kuuluda apteeki omava juriidilise isiku juhtorganisse isikul, kes samal ajal kuulub apteegifrantsiisi pakkuja, ravimitootja, -hulgimüüja või tervishoiuteenuse osutaja omanikeringi või juhtorganitesse, töötab seal või osutab sellele isikule teenuseid võlaõigusliku lepingu alusel. Olukord, kus üks isik täidab samal ajal omavahel konkureerivate apteekide juhataja rolli, toob ilmselgelt kaasa konkurentsioiguslikult keelatud teabevahetuse, mis on juba täna KonkS § 4 lg 1 p 4 alusel keelatud.

Tõhusa riikliku kontrolli saavutamiseks tuleb tagada, et pädevatel asutustel on kättesaadav terviklik teave. Võrreldes täna kehtiva valitseva mõju hindamise regulatsiooniga loob täpsemate reeglite kehtestamine just apteekide sõltumatuse tagamist silmas pidades suurema selguse, millised apteekide mõjutavad tegurid kuuluvad tegevusloa kontrolliesemesse ning millist teavet ja kellele peab ettevõtja loamenetluses esitama.³⁸

Seejuures on soovitatav just selline reeglistik, mis võimaldaks loamenetluses lähtuda apteegi kontrolliga seotud majanduslikust reaalsusest, võttes arvesse kogu asjakohase teabe majanduslike, organisatsiooniliste ja õiguslike sidemete kohta.³⁹

Tasub kaaluda ka täiendavaid konkurentsioiguslikke tööriistu. Analüüs teostati KonkS § 57 lg 1 p 1 alusel, selle kohaselt amet analüüsib konkurentsiolekorda turul. KonkS § 61 annab ametile õiguse anda soovitusi. KonkS § 61 lg 1 kohaselt *Konkurentsiamet võib anda riigiasutusele ja kohaliku omavalitsuse üksusele, füüsilisele ja juriidilisele isikule soovitusi konkurentsiolekorra parandamiseks*. KonkS § 61 lg 2 kohaselt *isik, kellele on Konkurentsiamet teinud soovitusi, peab Konkurentsiameti nõudel teavitama Konkurentsiametit soovitusi täitmiseks rakendatavatest meetmetest või põhjustest, miks meetmeid ei rakendata*. Seega ametil on küll pädevus anda soovitusi, aga seni kuni puudub tuvastatud rikkumine pole ametil õigust turuosalistele siduvaid struktuurseid või käitumuslike ettekirjutusi teha. Mitmetes Euroopa Liidu liikmesriikides käib aktiivne arutelu selle üle, kas oleks vaja anda konkurentsiasutustele

³⁷ Muu hulgas võib võrdlevalt vaadata [elektrituruseaduse § 18 lõikes 5](#) sätestatud.

³⁸ Näiteks võib selgemalt reguleerida apteegiomaniku õigusi seoses frantsiisisuhtega, samuti sätestada apteegipinna kasutamise, apteegi pidamise (nt laenulepingud apteegipidaja ja frantsiisiantja vahel jne) tingimused.

³⁹ Vt RKKHo 18.03.21 asjas 3-18-1287, p-d 25.5-25.6 ning neis viidatud lahendid.

pädevus õiguslikult sekkuda ka siis, kui rikkumist ei olegi tuvastatud. Selline sekkumine ei ole suunatud ettevõtjate sanktsioneerimisele vaid käitumise või siis ka ettevõtja turujõu vähendamisele, et suurendada üldist majanduslikku heaolu aga kaitsta ka tarbijaid.

7.2. Soovitus rakendada avatud tellimissüsteeme

Müüdavate ravimite üle arvestuse pidamiseks ja laoseisu taastamiseks on apteekides kasutusel tellimissüsteemid, mis lihtsustavad oluliselt apteegipidaja tegevust. On ilmne, et kui süsteem soosib vaikumisi ravimite tellimist ühelt hulgimüüjalt, kindlustab see viimase eelisseisundi teiste võimalike hulgiostukanalite ees. Ravimiturul konkurentsi tekitamiseks on vaja tagada apteekide senisest suurem sõltumatus ravimihulgimüüjatest. Seejuures on oluline, et apteekrid hakkaksid seda sõltumatust ka tegelikult kasutama, pannes hulgimüüjad reaalselt üksteisega konkureerima. Seepärast on võtmetähtsusega, kuidas on üles ehitatud ja millisel viisil toimivad tellimissüsteemid. Tegemist on mugavuslahendusega, mis teeb apteekrite töö märkimisväärselt lihtsamaks. Mugavuse „hind“ võib aga väljenduda selles, et tellimissüsteem teeb eriti lihtsaks just ainult ühelt hulgimüüjalt kaupade tellimise.

Üheks lahenduseks on tellimissüsteem, kuhu saavad võrdsetel alustel liidestuda kõik tegevusloaga hulgimüüjad. Apteekril peaks olema lihtne võimalus panna süsteem automaatselt võrdlema eri hulgimüüjate pakkumisi. Selline korraldus looks hulgimüüjatele motivatsiooni konkureerida. Alternatiiv on ka riigi keskse tellimissüsteemi loomine.