

ESSENER DacApo

Wissen schaffen für Apotheken

Ohne Kontrolle ist alles nichts – Die Kennzahlen für die Sicht- und Freiwahl im Blick

Christian Knobloch und Hendrik Schröder,
Universität Duisburg-Essen, Campus Essen

Im Jahr 2016 lag der Non-Rx-Umsatz in deutschen Apotheken laut aktuellen ABDA-Zahlen bei knapp 8,57 Mrd. Euro (exkl. MwSt.). Auf eine einzelne Apotheke entfielen somit durchschnittlich 428.000 Euro Non-Rx-Umsatz (exkl. MwSt.). Zu diesem Umsatz zählen nicht verordnete apothekenpflichtige Arzneimittel (40,4%), freiverkäufliche Arzneimittel (3,3%) sowie das apothekenübliche Ergänzungssortiment (u.a. Kosmetik und Nahrungsergänzungsmittel, 56,4%). Unterstellt man eine Gewinnspanne von 35% im Arzneimittelsortiment und 25% im Ergänzungssortiment, hat die durchschnittliche Apotheke 2016 knapp 126.000 Euro Rohertrag aus Artikeln erwirtschaftet, für die der Kunde jeweils die Kaufentscheidung getroffen hat. Dies ist zwar nur etwas mehr als 40% des Rohertrags, den 2016 eine Apo-

theke aus Privat- und GKV-Rezepten durchschnittlich erwirtschaftete, jedoch hat das Apothekenpersonal in diesem Segment – dem Segment der Sicht- und Freiwahlartikel – die Möglichkeit, die Kaufentscheidungen des Kunden zu beeinflussen bzw. aus den Kaufentscheidungen der Kunden Konsequenzen zu ziehen, um so den Erfolg der Apotheke positiv zu beeinflussen. In beiden Fällen ist die Kenntnis der eigenen Abverkaufszahlen aus dem Warenwirtschaftssystem unumgänglich. Entweder um die Wirksamkeit von Verkaufsförderungsmaßnahmen nachzuvollziehen oder um den Status Quo zu bestimmen und daraus geeignete Maßnahmen abzuleiten, wie beispielsweise die Aufnahme von Artikeln in die Sicht- bzw. Freiwahl oder deren Herausnahme aus der Sicht- bzw. Freiwahl.

Zu Beginn sollte eine ehrliche Bestandsaufnahme des Wissens um die Kennzahlen der eigenen Apotheke stehen. Dazu können folgende Fragen dienen:

1. Wie viel Umsatz bzw. Rohertrag hat die Apotheke im vergangenen Jahr mit nicht-verordneten Artikeln erwirtschaftet?
2. Wie viel Umsatz bzw. Rohertrag hat die Apotheke im vergangenen Jahr mit Artikeln aus jeweils der Sichtwahl und der Freiwahl erwirtschaftet?
3. Mit welchen Artikeln aus der Sichtwahl und der Freiwahl hat die Apotheke im vergangenen Jahr den meisten Rohertrag erwirtschaftet?
4. Welche Produktkategorien und welche Regalplätze innerhalb der Sichtwahl bzw. Freiwahl waren besonders erfolgreich?
5. Stehen Artikel in der Sichtwahl und in der Freiwahl, die sich nicht verkaufen? Welche sind das?
6. Ist die Lagerhaltung der Nachfrage angepasst, oder ist das Warenlager unnötig aufgebläht?

Zur Beantwortung dieser Fragen mithilfe der Daten aus dem Warenwirtschaftssystem macht es zunächst Sinn, sich Klarheit über die Begriffe einiger Kennzahlen zu verschaffen. Dazu gehören:

- Absatz: Die Menge der in einer bestimmten Zeiteinheit (häufig ein Jahr) veräußerten Produkteinheiten eines Artikels.
- Rohertrag je Artikel: Der Nettoumsatz (= Absatz mal Netto-Verkaufspreis, d.h. exkl. MwSt.) abzüglich des effektiven Einkaufswerts (= Absatz mal Netto-Netto-Einkaufspreis).
- Netto-Netto-Einkaufspreis: Der Einkaufspreis (exkl. MwSt.) abzüglich aller Rabatte und Skonti. Falls warenbezogene Rabatte und Skonti nicht einem einzelnen Artikel zugeordnet werden können oder artikelbezogene Rabatte und Skonti nicht oder nur mit erheblichem Aufwand in das Warenwirtschaftssystem eingepflegt werden können, muss ersatzweise mit dem Netto-Einkaufspreis gerechnet werden.
- Rohertrag je Packung: Die Differenz aus Netto-Verkaufspreis und Netto-Einkaufspreis. Dieser ist grundsätzlich unabhängig von der verkauften Menge, es sei denn Mengenrabatte heben oder senken den Einkaufspreis.
- Lagerumschlagsgeschwindigkeit: Sie gibt an, wie oft der Lagerbestand eines Artikels in einem bestimmten Zeitraum (häufig ein Jahr) verkauft wird.

- Sichtwalelastizität der Nachfrage: Sie gibt an, wie sich die Nachfrage nach einem Artikel (d.h. dessen Absatz) verändert, wenn dieser Artikel in die Sichtwahl aufgenommen oder aus ihr entfernt wird.

Die meisten modernen Warenwirtschaftssysteme bieten der Apotheke umfangreiche Auswertungsmöglichkeiten. Diese ermöglichen es, eine Makro-Perspektive einzunehmen und neben vielem anderen auch zu analysieren, wie sich Umsatz, Rohertrag und Lagerumschlagsgeschwindigkeit der gesamten Sichtwahl und Freiwahl entwickelt haben. Häufig erfolgt auch eine Form des Benchmarkings, d.h. der Abgleich der eigenen Kennzahlen mit einer im Vorfeld definierten Vergleichsgruppe. Aus dieser Makro-Perspektive lassen sich die oben genannten Fragen 1 und 2 beantworten. Um jedoch den Ursachen der ermittelten Veränderungen auf die Spur zu kommen, d.h. um die Fragen 3 bis 6 beantworten zu können, muss eine Mikro-Perspektive eingenommen werden, also genauer und tiefer in die Daten geschaut werden.

Eine Möglichkeit, eine solche Mikro-Perspektive einzunehmen, besteht in der Kennzahlenanalyse der eigenen Warengruppenlisten. Diese Listen können entweder selbstständig dem eigenen Warenwirtschaftssystem entnommen werden oder mit Unterstützung des Warenwirtschaftssystem-Anbieters der Apotheke bereitgestellt werden. Eine Bearbeitung dieser Listen kann dann beispielsweise mit der Tabellenkalkulation Excel erfolgen. In der Regel weisen diese Listen für bestimmte Indikationskategorien (z.B. Analgetika) und einen bestimmten Zeitraum (z.B. das vergangene Jahr) folgende Informationen auf: PZN, Name des Artikels, Darreichungsform und Darreichungsmenge, Absatz, Umsatz, Rohertrag je Artikel und Rohertrag je Packung, Lagerumschlagsgeschwindigkeit sowie Lagerort.

Die Kennzeichnung des Lagerorts kann dabei durchaus differenziert erfolgen: So sollte im Warenwirtschaftssystem durch die Apothekenmitarbeiter mindestens hinterlegt werden, ob sich ein Artikel in der Sichtwahl- oder Freiwahl befindet, in den Schubladen unter dem HV-Tisch oder in den Schubfächern des Alphabets. Idealerweise sind die Sicht- und die Freiwahl im Vorfeld in einzelne Bereiche unterteilt worden und die Information zum Lagerort weist für jeden in der Offizin präsentierten Artikel aus, in welchem Sicht- oder Freiwahl-Bereich er sich befindet.

Grundsätzlich sollte bei der Analyse der Listen in Excel mit den im Warenwirtschaftssystem vor eingestellten Indikationskategorien begonnen werden, die den größten Anteil an Absatz, Umsatz oder Rohertrag aufweisen. In der Sichtwahl werden dies in der Regel die Indikationskategorien Analgetika, Erkältung und Magen & Darm sein. In der Freiwahl sollte in der Regel mit der Kategorie Kosmetik begonnen werden.

Tabelle 1 kann als exemplarisch für eine solche Warengruppenliste gesehen werden. Sie zeigt auszugsweise die ersten 20 Artikel der nach Rohertrag je Artikel sortierten Liste für die Indikationskategorie Analgetika (aus Platzgründen wurde auf die Darstellung der Spalten mit Darreichungsform, PZN und aktuellem sowie durchschnittlichem Lagerbestand verzichtet).

Von Interesse sollten vor allem das obere und das untere Ende der nach dem Rohertrag je Artikel sortierten Liste sein. Mit Blick auf das obere Ende der Liste ist die Frage zu stellen, ob hier Artikel auffallen, die zwar einen vergleichsweise hohen Rohertrag aufweisen, die jedoch nicht in der Sichtwahl platziert sind. Solche Artikel sollten in die Sichtwahl aufgenommen werden, wenn durch diese Maßnahme eine Steigerung des – ohnehin schon hohen – Artikelabsatzes zu erwarten ist. Im Gegenzug könnten aber auch erfolgreiche Artikel aus der Sichtwahl entfernt werden, wenn deren Nachfrage unabhängig von der Präsentation in der Sichtwahl konstant bleibt. Im ersten Fall würde es sich somit um Artikel handeln, deren Nachfrage elastisch auf die Präsentation in der Sichtwahl reagiert, im zweiten Fall würde eine geringe Sichtwalelastizität der Nachfrage bestehen.

Artikelbezeichnung	Menge (Stück)	Absatz (Stück)	Umsatz (Euro)	Rohertrag (Euro)	RE/Pckg. (Euro/Stück)	LUG*	LO**
GRIPPOSTAD C	24	606	5018,06	2266,40	3,74	3,6	G
IBU RATIOPHARM 400 MG AK	20	831	3232,68	2099,45	2,53	9,9	E
PARACETAMOL RATIO 500MG	20	1382	2602,05	1624,01	1,18	4,4	E
IBU LYSIN RATIOPHARM 68	20	277	1975,04	1316,42	4,75	6,7	E
ASPIRIN COMPLEX BEUTEL	10	297	2291,07	1195,77	4,03	5,4	G
THOMAPYRIN CLASSIC SCHM	20	622	2680,30	1194,40	1,92	6,3	E
ASPIRIN COMPLEX BEUTEL	20	142	1780,31	884,30	6,23	3,5	
IBU RATIOPHARM 400MG AK	10	487	1192,18	855,57	1,76	9,9	E
IBUHEXAL AKUT 400	20	271	1198,15	707,70	2,61	13,6	U
ASPIRIN 500MG UEBERZ TA	20	251	1251,20	645,16	2,57	4,6	E
BUSCOPAN PLUS	20	136	1251,36	642,04	4,72	9	
DOLORMIN EXTRA	20	154	1326,03	638,87	4,15	17,5	E
IBU 400 AKUT 1A PHARMA	50	164	1137,25	542,62	3,31	22,3	
ASPIRIN PLUS C	10	246	1132,13	508,68	2,07	9,4	E
ASPIRIN PLUS C	20	143	1068,16	427,90	2,99	8	E
FORMIGRAN	2	97	852,46	425,66	4,39	2	E
THOMAPYRIN INTENSIV	20	153	806,34	361,13	2,36	6,7	E
BOXAGRIPPAL 200MG/30MG	20	89	814,69	360,85	4,05	2,1	G
ASS RATIOPHARM 500MG	30	172	535,06	327,86	1,91	3	E

Tab. 1: Analgetika-Warengruppen Liste nach Rohertrag absteigend sortiert (Auszug)

*LUG = Lagerumschlaggeschwindigkeit, **LO = Lagerort

Die Sichtwahlelastizitäten der Nachfrage einzelner Artikel sind Werte, die für jede Apotheke unterschiedlich ausfallen. Jede Apotheke ist daher gehalten, regelmäßig die Auswirkungen ihrer Sichtwahl-Veränderungen zu überprüfen. Konkret könnte dies beispielsweise bedeuten, dass aufgrund der obigen Überlegungen über alle Indikationskategorien 50 Artikel identifiziert werden, die in die Sichtwahl aufgenommen werden, während im Gegenzug 50 Artikel aus der Sichtwahl entfernt werden. Die Absatzzahlen dieser Artikel für das vergangene Jahr (vor der Maßnahme) sind festzuhalten und nach einem Jahr mit den entsprechenden Absatzzahlen (nach der Maßnahme) zu vergleichen. Im Idealfall hat sich der Absatz der in die Sichtwahl aufgenommenen Artikel erhöht, während der Absatz der aus der Sichtwahl entfernten Artikel konstant geblieben ist. Um den Gesamteffekt der einzelnen Maßnahmen abschätzen zu können, sollten auch für die einzelnen Indikationskategorien bzw. für die gesamte Sichtwahl regelmäßig der summierte Rothertrag festgestellt und dessen Veränderungen im Zeitverlauf analysiert werden. Natürlich ist zu berücksichtigen, dass individuelle Sichtwahl-Entscheidungen niemals komplett ursächlich für die Absatzveränderung eines Artikels sein werden. Daher sollte, wenn möglich, mit einer Kontrollgruppe gearbeitet werden – beispielsweise durch Marktdaten von *IMS Health* oder *Insight Health*.

Am unteren Ende der nach Rothertrag sortierten Liste sind zum einen die Artikel zu identifizieren, die sich im Beobachtungszeitraum nicht verkauft haben. Diese können ausgelistet werden. Zum anderen sollten die Artikel, die sich kaum verkauft haben und in der Sichtwahl bzw. in den Schubladen unter dem HV-Tisch lagern, in die Schubfächer des Alphabets umgeräumt werden, um Platz für absatzstärkere Artikel zu schaffen.

Neben der Betrachtung des Rothertrags eines Artikels kann der Rothertrag je Packung eines Artikels Hilfestellung bei Sichtwahlentscheidungen leisten.

Grundsätzlich kann der Rothertrag je Packung als Hinweis für ein Rothertragspotenzial des jeweiligen Artikels betrachtet werden. Daher bietet es sich an, die Liste absteigend nach dem Rothertrag je Packung zu sortieren und die Artikel zu identifizieren, die einen hohen Rothertrag je Packung aufweisen, nicht in der Sichtwahl vertreten sind und sich dennoch gut verkaufen, d.h. einen relativ hohen Absatz aufweisen. Falls ein solcher Artikel eine hohe Sichtwahlelastizität der Nachfrage aufweist – sein Absatz durch die Aufnahme in die Sichtwahl also steigt –, fällt die Steigerung des Rothertrags dieses Artikels höher aus, als bei der Aufnahme eines Artikels mit niedrigem Rothertrag je Packung in die Sichtwahl.

Im Gegenzug sollten Sichtwahl-Artikel die sich zwar gut durch die Beratung des Personals und nicht durch Nachfrage der Kunden verkaufen lassen, aber einen relativ niedrigen Rothertrag je Packung aufweisen, in die Schubladen unter dem HV-Tisch umgeräumt werden. Die Überlegung dahinter ist, dass bei diesen Artikeln eine Absatzsteigerung durch die Platzierung in der Sichtwahl aufgrund des geringen Rothertrags je Packung nicht so rentabel wäre, eine Aufnahme in die Schubfächer des Alphabets aber zur Ineffizienz beim Verkaufsprozess dieses häufig nachgefragten Artikels führen würde.

Tabelle 2 soll dem Leser die Möglichkeit geben, vor dem Hintergrund der bisherigen Überlegungen für unterschiedliche Szenarien eigene Platzierungsentscheidungen zu treffen. Zur Auswahl stehen:

1. Aufnahme bzw. Verbleib in der Sichtwahl
2. Herausnahme aus der Sichtwahl
3. Aufnahme in die Schubladen unter dem HV-Tisch
4. Auslistung

Diese vier Alternativen kann der Leser nun den freien Quadranten der Tabelle zuordnen, wobei nicht für alle Quadranten eine eindeutige Entscheidung existiert.

		Rothertrag je Packung	
		niedrig	hoch
Absatz	niedrig		
	hoch		

Tab. 2: Rahmen für Platzierungsentscheidungen

Bei einer weiteren Sichtwahl-Entscheidung kann der Rohertrag je Packung Unterstützung leisten: Wenn größere Packungen eines Artikels einen höheren Rohertrag als kleinere Packungen desselben Artikels aufweisen, bietet es sich an, kleine Packungen (z. B. 10 Stück) eines Artikels in der Sichtwahl durch größere Packungen (z. B. 20 Stück) zu ersetzen.

Dem Kunden bewusst größere Packungen in der Absicht zu präsentieren, um diesen dadurch zum Kauf zu bewegen und einen höheren Rohertrag je Packung zu erlösen, kann allerdings durchaus als kaufmännische Entscheidung gesehen werden, die der Rolle des Heilberufers des Apothekers widerspricht. Hier muss jeder Apotheker für sich selbst entscheiden, wo er sich in dem Spannungsfeld zwischen Heilberufler und Kaufmann positionieren möchte. Eine Möglichkeit wäre, sowohl große als auch kleine Packungen zu präsentieren, die dann dem Kunden nebeneinander auf dem HV-Tisch vorgelegt werden können.

Ebenfalls ist bei dieser Entscheidung auch die Kundenstruktur der Apotheke zu berücksichtigen. Hintergrund dabei ist, dass eine große Packung in der Regel zwar einen höheren Rohertrag je Packung aufweist als eine kleine Packung, zwei kleine Packungen, deren Packungsinhalte kumuliert dem Packungsinhalt der großen Packung entsprechen, jedoch häufig einen höheren kumulierten Rohertrag aufweisen als eine große Packung. Beispielsweise könnte es sich eher lohnen, bei zwei Besuchen eines Kunden jeweils eine 10er-Packung Aspirin zu verkaufen als bei einem Besuch dieses Kunden eine 20er-Packung Aspirin. Diese Überlegungen würden daher für die hauptsächliche Präsentation von kleinen Packungen in der Sichtwahl sprechen. Es gibt jedoch keine Garantie, dass der Kunde den zweiten Besuch bzw. den Kauf der zweiten Zehner-Packung Aspirin wiederum auf die eigene Apotheke verlegt. Hier spielt dann die Kundenstruktur eine Rolle bei der Entscheidungsfindung: Je höher der Anteil der Laufkundschaft einer Apotheke ausfällt, desto eher sollte der Präsentation größerer Packungen in der Sichtwahl der Vorzug gegeben werden. Weist eine Apotheke dagegen einen hohen Stammkundenanteil auf, könnte davon ausgegangen werden, dass viele Kunden einen großen Teil ihres Bedarfs in dieser Apotheke decken. In diesem Fall würde die Präsentation von kleinen Packungen in der Sichtwahl einen höheren Rohertrag bei diesem Artikel erwirtschaften.

Die Lagerbestandskontrolle sollte ein weiteres Handlungsfeld einer wirtschaftlich agierenden Apotheke sein. Die entscheidende Kennzahl dafür ist die Lagerumschlagsgeschwindigkeit (LUG). Je höher sie ausfällt, desto geringer sind die Lagerhaltungskosten und das im Lager gebundene Kapital. Grundsätzlich sollten daher zweistellige Lagerumschlagsgeschwindigkeiten das Ziel sein.

Für die Kontrolle bietet es sich an, die Liste absteigend nach der Lagerumschlagsgeschwindigkeit von Excel sortieren zu lassen. Bei Artikeln mit einstelligen Lagerumschlagsgeschwindigkeiten sollte über eine Lagerbestandsreduzierung nachgedacht werden. Der Effekt einer solchen Maßnahme könnte folgendermaßen aussehen:

Ein Artikel hat sich im vergangenen Jahr 100mal verkauft, der durchschnittliche Lagerbestand dieses Artikels liegt bei 50 Produkteinheiten ($LUG = 2$). Der Einkaufspreis des Artikels betrug 5 Euro je Packung (Anmerkung: Der Einkaufspreis wird in der Liste nicht ausgewiesen, lässt sich aber in Excel mit einer Formel errechnen, die die Differenz zwischen Umsatz und Rohertrag durch den Absatz teilt.). Geht man von einer gleichmäßigen Nachfrage aus, wurden monatlich ca. 8 Produkteinheiten des Artikels verkauft. Bei einer monatlichen Belieferung in dieser Höhe ergäbe sich ein durchschnittlicher Lagerbestand von 4 Produkteinheiten. Fügt man noch eine Produkteinheit als Sicherheit hinzu, wäre der Rat, den durchschnittlichen Lagerbestand des Artikels von 50 auf fünf Produkteinheiten zu reduzieren. Der Kapitalfreisetzungseffekt würde dann für diesen (einen!) Artikel 225 Euro ($45 \text{ mal } 5 \text{ Euro}$) betragen. Bei mehrmaliger täglicher Belieferung durch den Großhandel kann der Lagerbestand noch weiter reduziert werden.

Entscheidet sich die Apotheke für einen niedrigen Lagerbestand und die damit verbundene Kapitalfreisetzung, ist sie zukünftig auf die Belieferung durch den Großhandel angewiesen, da ein Direktbezug größerer Mengen bei der Industrie den Lagerbestand wieder erhöhen und Kapital binden würde. Bei der Entscheidung Großhandel vs. Direktbezug sind zur Abschätzung der Vorteilhaftigkeit der beiden Bezugswege deren mittelbare und unmittelbare Kosten miteinander zu vergleichen. Tabelle 3 zeigt Vor- und Nachteile des Direktbezugs in der Übersicht. Ein Vorteil (Nachteil) des Direktbezugs entspricht dabei jeweils in inverser Form einem Nachteil (Vorteil) des Bezugs über den Großhandel.

Vorteile des Direktbezugs	Nachteile des Direktbezugs
<ul style="list-style-type: none"> - evtl. höherer Rabattvorteil - kein Handelsspannenausgleich - evtl. höheres Skonto - evtl. längeres Zahlungsziel 	<ul style="list-style-type: none"> - vermehrte Personalkosten (evtl. Vertretergespräch, Bestellung, Handlingkosten, Müllentsorgung) - Lagerkosten - Verfallrisiko - Risiko der Packungsumstellung

Tab. 3: Vorteile und Nachteile des Direktbezugs

Unabhängig von den oben genannten Vor- und Nachteilen des Direktbezugs gilt hinsichtlich des Kapitalfreisetzungseffektes jedoch folgender Zusammenhang: Wenn der Zinssatz, mit dem die Apothekeninhaberin bzw. der Apothekeninhaber bei ihrer bzw. seiner Bank Geld aufnehmen kann (= Soll-Zinssatz), geringer ist als die Differenz der prozentualen Rabatte von Industrie und Großhandel (= Rabattvorteil beim Direktbezug), dann lohnt sich eine Kapitalfreisetzung durch die Bestellung beim Großhandel nicht, da das Geld für mögliche Investitionen oder Privatentnahmen günstiger bei der Bank geliehen werden kann.

Der Direktbezug spielt bei der Kosmetik in der Freiwahl häufig eine große Rolle. Hier sollte regelmäßig überprüft werden, ob die in der Regel in Form von großen Blöcken in der Freiwahl präsentierten Marken auch tatsächlich den Absatz finden, den der Vertreter der jeweiligen Kosmetikmarke im Vorfeld versprochen hat. Auch bei dieser Frage kann Excel gute Dienste leisten und die erhaltenen Erkenntnisse können zum einen als Entscheidungsgrundlage für den Aus- oder Abbau des jeweiligen Kosmetik-Markenregals dienen, zum anderen verbessert sich die Verhandlungsposition der Apotheke deutlich, wenn sie in zukünftigen Einkaufsverhandlungen mit dem Vertreter des jeweiligen Kosmetikherstellers gegebenenfalls zeigen kann, dass der Absatz der Marke (und damit auch der Rohertrag) hinter dem beim letzten Vertreterbesuch in Aussicht gestellten Verkaufserfolg zurückgeblieben ist.

Für eine solche Analyse muss in der Kosmetik-Warengruppenliste in Excel zunächst eine separate Spalte angelegt werden, die nur den Markennamen des jeweiligen Artikels enthält. Eine solche Extraspalte kann aus der Spalte mit der kompletten Artikelbezeichnung, die bei der Kosmetik jeweils mit dem Markennamen beginnt, über die Funktion „Text in Spalten“ in der Excel-Registerkarte „Daten“ gewonnen werden (dabei Option „Getrennt“ und anschließend „Leerzeichen“ auswählen). Anschließend kann für den gesamten Datenbereich eine Pivot-Tabelle auf einem separaten Excel-Arbeitsblatt erzeugt werden („Pivot-Table“ auf Registerkarte „Einfügen“). Mit den entsprechenden Einstellungen (siehe Abbildung 1) zeigt diese Pivot-Tabelle nun die aggregierten Kennzahlen für die einzelnen von der Apotheke geführten Kosmetikmarken.

Interessant ist auch hier wieder vor allem der (aggregierte) Rohertrag einer Marke. Allerdings muss er vor dem Hintergrund der Anzahl der Artikel gesehen werden, die die Apotheke von der jeweiligen Marke führt. Je mehr Artikel die Apotheke von einer Marke führt, desto höher wird in der Regel der aggregierte Rohertrag dieser Marke ausfallen. Daher ist es für die Beurteilung der Rentabilität einer Marke hilfreich, jeweils den Quotienten aus dem aggregierten Rohertrag dieser Marke und der Anzahl der Artikel dieser Marke zu betrachten.

Marke	Anzahl von Artikelb.	Summe von Absatz	Summe von Umsatz	Summe von Rohertrag	Mittelwert von RE/Pckg.	Mittelwert von LUG
ROCHE	83	1114	12578,48	3273,09	2,95	4,5
VICHY	100	642	9015,25	2652,46	4,18	2,5
EUCERIN	54	522	6493,52	1520,92	3,00	3,4
EXCIPIAL	9	183	2467,16	839,98	3,83	7,0
R&G	66	175	1815,46	637,90	2,79	1,0
TAOMED	75	288	1636,65	612,06	1,47	1,4
EUBOS	39	351	2383,55	417,83	1,68	3,5
FREI	13	158	1453,86	368,58	2,38	4,1
COMPEED	3	135	925,06	358,80	2,48	12,5
LINOLA	7	178	1563,44	323,31	1,87	7,8
OLIVENOEL	18	142	1097,55	297,43	2,75	2,7
BOOTS	3	28	858,53	270,69	5,90	7,4
DERMASEL	47	470	954,12	256,80	0,59	3,9
BEPANTHOL	8	218	1035,67	217,28	1,48	5,1
DEUMAVAN	2	86	682,39	207,42	2,39	21,3
ALLGAEUER	12	69	409,43	140,06	1,93	3,6
ASCHE	2	32	383,52	121,21	1,90	6,7
BLEPHACLEAN	1	31	262,87	100,03	3,23	11,7
RUGARD	1	19	260,41	95,23	5,01	23,1
CELYOUNG	3	35	727,94	93,07	2,42	6,5
ANSUDOR	1	20	316,81	91,93	4,60	19,2
KRAEUTEROELCREM	1	12	189,85	80,96	6,75	3,2
PHYSIOGEL	5	34	366,36	79,70	2,94	4,2

Abb. 1: Pivot-Tabelle mit Kosmetikmarken

Als Fazit kann Folgendes festgehalten werden:

- Die Beschäftigung mit den eigenen Kennzahlen sowie die daraus resultierenden Maßnahmen und die Maßnahmenkontrolle sind angesichts des aktuellen Wettbewerbsumfelds von essenzieller Bedeutung für den Geschäftserfolg einer Apotheke.
- Der Rohertrag je Artikel, der Rohertrag je Packung und die Lagerumschlagsgeschwindigkeit helfen auf der Mikro-Ebene bei Entscheidungen über die Listung und Auslistung von Artikeln, deren Platzierung sowie bei der Lagerhaltungskontrolle.
- Der Anbieter des eigenen Warenwirtschafts-systems kann beim Datenzugang helfen. Auch sollten die vielfältigen Auswertungsmöglichkeiten moderner Warenwirtschaftssysteme genutzt werden, um den Erfolg der Apotheke auf der Makro-Ebene beurteilen zu können.
- Je mehr relevante Daten vorliegen, desto fundierter können die Kennzahlenanalysen ausfallen.

Insbesondere sollten in regelmäßigen Abständen Datenabfragen durchgeführt werden, um über Zeitreihenvergleiche zu einer fundierten Maßnahmenkontrolle zu gelangen.

- Diese Maßnahmenkontrolle ist notwendig, da in der Regel keine einfachen Vorschriften nach dem Motto „Tue dies, dann passiert das“ existieren. Je nach Kundenstruktur und Apothekenlage führen die im Text beschriebenen Maßnahmen für unterschiedliche Apotheken zu unterschiedlichen Ergebnissen (Stichwort Sichtwahlelastizität der Nachfrage). Jede Apotheke sollte daher das Ergebnis ihrer unternommenen Anstrengungen im Nachhinein kritisch analysieren.
- Sowohl die Präsentation der Artikel in der Sicht- und Freiwahl als auch die Bevorratung sollten sich an der tatsächlichen, in den Kennzahlen abzu-lesenden Nachfrage orientieren. Es gilt also nicht „Sell what you buy!“, sondern „**Buy what you sell!**“.



Dipl.-Volksw. Christian Knobloch

Christian Knobloch kommt aus einer Apothekerfamilie und hat an der Universität Konstanz Volkswirtschaftslehre studiert. Diese Konstellation bildet die Basis für die Beschäftigung mit ökonomischen Fragestellungen rund um den deutschen Apothekensektor.

Seit 2011 ist er Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Marketing und Handel an der Universität Duisburg-Essen und Leiter der Forschungsstelle für Apothekenmarketing (www.apowi.net). Seine Dissertation untersucht die Arbeitsbeziehungen in Apotheken.



Univ.-Prof. Dr. Hendrik Schröder

Hendrik Schröder hat an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster Betriebswirtschaftslehre studiert, dort promoviert und sich im Fach Betriebswirtschaftslehre habilitiert.

Seit 1996 ist er Inhaber des Lehrstuhls für Betriebswirtschaftslehre, insbesondere Marketing und Handel, an der Universität Duisburg-Essen (www.marketing.wiwi.uni-due.de). Zudem ist Professor Schröder Leiter der Forschungsstelle für Category und Channel Management in Essen (www.cm-net.wiwi.uni-due.de) und Direktor des Internationalen Centrums für Franchising und Cooperation (www.franchising-und-cooperation.de).



Forschungsstelle für Apothekenwirtschaft

Universität Duisburg-Essen, Campus Essen
Fachbereich Wirtschaftswissenschaften
Berliner Platz 6-8
45127 Essen
T +49 (201) 183 - 3385
F +49 (201) 183 - 2833
www.apowi.net
christian.knobloch@uni-due.de

ISSN 2364-558X (Print)
ISSN 2364-5598 (Internet)