

Uwe Hüsgen · Burkhard Strobel



# Apothekenmanagement mit Kennzahlen

Instrumente zur Analyse, Planung und Kontrolle



Deutscher Apotheker Verlag



# Apothekenmanagement mit Kennzahlen

Instrumente zur  
Analyse, Planung und Kontrolle

Uwe Hüsgen, Essen  
Dr. Burkhard Strobel, Worms

Mit 111 Abbildungen und CD-ROM incl. Programm  
zur Ermittlung eigener Kennzahlen



Deutscher Apotheker Verlag

## **Anschriften der Autoren**

Dipl.-Math. Uwe Hüsgen  
Bremer Str. 30  
45239 Essen  
E-Mail: uwe.huesgen@web.de

Dr. Burkhard Strobel  
Braeunigstr. 30  
67550 Worms  
E-Mail: strobel@fh-worms.de

Alle Angaben in diesem Buch wurden sorgfältig geprüft. Dennoch können die Autoren und der Verlag keine Gewähr für deren Richtigkeit übernehmen.

Ein Markenzeichen kann warenzeichenrechtlich geschützt sein, auch wenn ein Hinweis auf etwa bestehende Schutzrechte fehlt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Jede Verwertung des Werkes außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Übersetzungen, Nachdrucke, Mikroverfilmungen oder vergleichbare Verfahren sowie für die Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen.

ISBN 978-3-7692-4889-0

© 2009 Deutscher Apotheker Verlag  
Birkenwaldstr. 44, 70191 Stuttgart  
[www.deutscher-apotheker-verlag.de](http://www.deutscher-apotheker-verlag.de)  
Printed in Germany  
Druck und Bindung: Kösel, Krugzell  
Umschlagabbildung: Mauritius Images, Mittenwald  
Umschlaggestaltung: Atelier Schäfer, Esslingen

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b> .....	8
<b>1. Das Konzept</b> .....	9
<b>2. Der Fall: Die Rheingold-Apotheke</b> .....	12
2.1 Die Herausforderung.....	12
2.2 Der Standort .....	15
2.3 Die Apotheke .....	16
<b>3. Der Werkzeugkasten</b> .....	21
3.1 Die Kennzahlen.....	21
3.1.1 Rentabilität.....	22
3.1.2 Produktivität .....	28
3.1.3 Kostenwirtschaftlichkeit und Kostenniveau.....	29
3.2 Die Kennzahlenquellen .....	32
3.2.1 Daten des Rechnungswesens.....	32
3.2.2 Daten der Warenwirtschaft.....	35
3.2.3 Benchmark-Daten .....	36
3.2.4 Kunden- und Passantenbefragungen .....	42
3.3 Auswertungsmethoden.....	44
<b>4. Die Stärken-Schwächen-Analyse</b> .....	50
4.1 Die Rentabilitätsanalyse.....	52
4.2 Die Handelsspannenanalyse.....	60
4.2.1 Exkurs: Spannenberechnungen.....	60
4.2.2 Sortimentsanalyse .....	63
4.2.3 Einkaufsanalyse .....	69
4.2.4 Warenbestandsanalyse.....	74
4.2.5 Preisanalyse .....	78
4.2.6 Zwischenergebnis der Handelsspannenanalyse.....	81

4.3	Die Personalkostenanalyse.....	84
4.3.1	Personalkostenbelastung.....	85
4.3.2	Personalkostenniveau .....	87
4.3.3	Personalproduktivität.....	91
4.3.4	Personalrentabilität .....	97
4.4	Die Raumkostenanalyse.....	102
4.4.1	Raumkostenbelastung.....	102
4.4.2	Raumkostenniveau.....	105
4.4.3	Flächenproduktivität.....	107
4.4.4	Raumkosten und Standort.....	109
4.5	Die Analyse der Zinskosten .....	112
4.5.1	Kapitalbedarf und seine Deckung.....	113
4.5.2	Zinsniveau und seine Beeinflussung .....	116
4.6	Die Analyse der übrigen Kosten .....	119
4.6.1	Kfz-Kosten.....	120
4.6.2	Marketing-Kosten.....	121
4.7	Fazit: Die Schwachstellen der Rheingold-Apotheke .....	124
<b>5.</b>	<b>Die Entscheidungsvorbereitung durch Kennzahlen.....</b>	<b>127</b>
5.1	Kennzahlen und strategische Entscheidungen .....	127
5.1.1	Strategisches Apotheken-Portfolio .....	127
5.1.2	Standortattraktivität .....	130
5.1.3	Apothekenattraktivität .....	140
5.1.4	Strategien.....	148
5.2	Kennzahlen und operative Entscheidungen .....	153
5.2.1	Category Management und Sortimentspolitik.....	153
5.2.2	Brutto-Nutzen-Ziffer als Leitkennzahl .....	156
5.2.3	Brutto-Nutzen-Ziffer und Warenpräsentation .....	164
5.2.4	Brutto-Nutzen-Ziffer und Aktionen.....	168

<b>6. Das Controlling-Konzept auf der Basis von Kennzahlen</b> .....	178
6.1 Controlling-Konzept der Balanced Scorecard .....	179
6.2 Scorecards des Apotheken-Cockpits.....	181
6.2.1 Finanz-Scorecard .....	181
6.2.2 Kunden-Scorecard .....	183
6.2.3 Sortiments-Scorecard.....	184
6.2.4 Team-Scorecard.....	186
6.2.5 Standort-Scorecard .....	188
6.3 Auswertung und Umsetzung .....	189
<b>Nachwort</b> .....	193
<b>Anhang</b> .....	194
A 1: Verzeichnis der Abkürzungen.....	194
A 2: Abbildungsverzeichnis .....	196
A 3: Literaturverzeichnis.....	200
A 4: Datenquellen .....	203
A 5: Fragebogen zur Passantenbefragung.....	205
A 6: Fragebogen zur Kundenbefragung.....	206
A 7: Formelsammlung .....	207
A 8: Glossar .....	228
<b>Sachregister</b> .....	236

## Vorwort

Apothekerinnen und Apotheker werden seit langem bei der Führung ihrer Apotheke durch eine Vielzahl von Kennzahlen aus unterschiedlichen Quellen in der Apotheke selbst und aus externen Daten ihrer Verbände, der Institute oder Softwareanbieter unterstützt. Die zukünftigen Bedingungen des Marktes werden die Nutzung solcher Instrumente zur Führung der Apotheke noch mehr erfordern.

Erfahrungen aber haben gezeigt, dass diese umfassenden Informationen oft brach liegen, weil sie nicht systematisch aufbereitet, nicht in Bezug auf konkrete Führungsaufgaben angewandt oder in ihrer Bedeutung und ihrem Wesen nicht verstanden werden.

Diesem Mangel soll die vorliegende Schrift abhelfen. Es werden die wesentlichen Kennzahlen vorgestellt, die für die Leitung einer Apotheke erforderlich sind, und im Hinblick auf ihre Aussagekraft und Interpretierbarkeit analysiert. Am Beispiel der Fallstudie wird das Arbeiten mit diesen Daten veranschaulicht und somit die Übertragbarkeit auf die eigene Apotheke erleichtert. Die beigefügte CD ermöglicht es dem Leser, sich ein eigenes, individuelles Kennzahlensystem aufzubauen.

Um die Fallstudie und andere Kennzahlen über Apotheken auf eine realistische Basis zu stellen, konnten wir viele Datenquellen nutzen. In diesem Zusammenhang dürfen wir insbesondere dem Institut für Handelsforschung an der Universität zu Köln für mannigfache Unterstützung und der Pharma Benchmark AG für die Nutzung der Daten des Pharma-Benchmarks auf Basis des ProKas-Systems der ProMedisoft AG danken.



# 1. Das Konzept

Erfahrene Apothekenleiterinnen und Apothekenleiter<sup>1</sup> verstehen es, mit Kennzahlen umzugehen. Regelmäßige Berichte von Standesorganisationen und Instituten über Umsatzentwicklungen, Roherträge oder Handelsspannen, Kostenbelastungen oder Umsätze pro beschäftigte Person und Eckdaten der eigenen Warenwirtschaftssysteme über Defektquoten, Kundenzahlen, abgegebene Packungen oder Lagerdrehzahlen haben Pharmazeutinnen und Pharmazeuten mit solchen betriebswirtschaftlichen Begriffen vertraut gemacht. Ebenso regelmäßige Meldungen über die aktuelle wirtschaftliche Situation der öffentlichen Apotheken mit sinkenden Handelsspannen und Rentabilitäten haben das Auge für diese Sachverhalte geschärft.

Es gibt eine Fülle von Werken der Betriebswirtschaftslehre, der Handelsbetriebslehre und auch der Apothekenführung, welche die wesentlichen betriebswirtschaftlichen Kennzahlen behandeln.

Viele Schriften präsentieren diese Kennzahlen aber isoliert als Formelsammlung<sup>2</sup> oder sie erwähnen diese nur beiläufig bei der Abhandlung verschiedener Entscheidungsfelder der Unternehmensführung<sup>3</sup>. Eine Fülle von Monographien beschäftigt sich mit Kennzahlen zur Bilanzanalyse<sup>4</sup>. Sie alle haben eine Sichtweise, die stärker am Investor, am Kapitalgeber orientiert ist und nicht so sehr die unternehmerische Entscheidung in den Vordergrund stellt. Vorbilder aber sind sicher die Werke, die das Unternehmenscontrolling mit Kennzahlen zum Gegenstand<sup>5</sup> haben. Diese sind jedoch nur bedingt auf die doch sehr spezifischen Anforderungen der öffentlichen Apotheken abgestellt. Diese Lücke soll das vorliegende Buch schließen.

---

<sup>1</sup> Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden in diesem Buch die Begriffe „Apotheker“, „Mitarbeiter“ oder „Kunde“ in der männlichen Form verwendet, ohne dass dies eine Zurücksetzung der Apothekerinnen, Mitarbeiterinnen oder Kundinnen bedeuten soll und darf.

<sup>2</sup> Zum Beispiel die praktische Formelsammlung von Reinhard Herzog: Kennzahlen in der Apotheke, 2. Aufl., Stuttgart 2008.

<sup>3</sup> Zum Beispiel: Axel Witte und Doris Zur Mühlen: Apothekenmanagement, Stuttgart 2004.

<sup>4</sup> Zum Beispiel: Adolf G. Coenenberg: Jahresabschluss und Jahresabschlussanalyse, 20. Aufl., Stuttgart 2005; Karl-Heinz Groll: Das Kennzahlensystem zur Bilanzanalyse, 2. Aufl., München und Wien 2004.

<sup>5</sup> Jörg Becker und Axel Winkelmann: Handelscontrolling - optimale Informationsversorgung mit Kennzahlen, Berlin 2006; Peter-Maria Müller: Handels-Controlling mit Kennzahlen, Köln 2006.

Auch hier stehen die Kennzahlen im Vordergrund. Sie werden als Werkzeug betrachtet, um die unternehmerische Arbeit in der Apotheke zu unterstützen. Daher gliedert sich dieses Handbuch nicht nach den unterschiedlichen Kennzahlentypen, sondern untersucht ihre wichtigsten Anwendungsfelder in der Apotheke<sup>6</sup>.

Das Handbuch vereinigt Theorie und Praxis durch ein Fallstudienkonzept. Die „Rheingold-Apotheke“, die im folgenden zweiten Kapitel vorgestellt wird, begleitet uns durch das gesamte Buch. Es ist eine typische Offizin-Apotheke an einem typischen Apothekenstandort in einer beliebigen Stadt in Deutschland. Die Daten dieser Apotheke sind frei erfunden, aber möglich, hoffentlich auch plausibel. Die Kennzahlen dieser Apotheke werden verglichen mit sogenannten Benchmark-Werten. Diese wurden aus aktuell verfügbaren Daten ermittelt, die den Betriebsvergleichen oder Benchmarkwerten der Warenwirtschaftssysteme entliehen sind<sup>7</sup>.

Da der Umgang mit betriebswirtschaftlichen Kennzahlen in der eigenen Apotheke und nicht die Information über die allgemeine betriebswirtschaftliche Situation der Apotheken im Vordergrund steht, ist die Aktualität der Vergleichswerte<sup>8</sup> nicht entscheidend. Für den Wissensdurst nach aktuellen Daten werden die verschiedenen Datenquellen dokumentiert, so dass eine Aktualisierung durch die Leserin oder den Leser - hoffentlich dann mit den Werten der eigenen Apotheke - erfolgen kann.

Nach der Vorstellung der Fallstudie „Rheingold-Apotheke“ werden im dritten Kapitel, das als Werkzeugkasten überschrieben ist, die theoretischen Grundlagen und die vielfältigen Einsatz- und Auswertungsmöglichkeiten erläutert, um mit diesem Wissen die Kennzahlen in den verschiedenen Einsatzfeldern der Apotheke richtig zu nutzen.

Das wichtigste Anwendungsfeld von Kennzahlen ist die in Kapitel 4 durchgeführte Stärken-Schwächen-Analyse. Sie bildet die Basis aller unternehmerischen Entscheidungen und Maßnahmen. Die Beobachtung der Entwicklungen von Umsatz, Kosten, Ertrag und Gewinn und ihr Vergleich mit Richtwerten (Benchmarks) sollten zum regelmäßigen, mindestens alljährli-

---

<sup>6</sup> Hier sei auf elf Beiträge zu diesem Thema hingewiesen: Uwe Hüsgen, Burkhard Strobel: Apothekenführung mit Kennzahlen, in: Aktueller Wirtschaftsdienst für Apotheken, Jg. 2005 Nr. 11 bis Jg. 2006, Nr. 1.

<sup>7</sup> Als Berechnungsbasis dienen die Betriebsvergleichsdaten des Instituts für Handelsforschung an der Universität zu Köln und in einigen Fällen der Pharma Benchmark AG, Köln.

<sup>8</sup> Die angegebenen Werte basieren auf den Betriebsvergleichsdaten der Jahre 2006 bis 2008 mit den zu diesem Zeitpunkt geltenden Rahmenbedingungen.

chen Ritual der Apothekenleitung gehören. Auf der Basis einer systematischen Betriebsanalyse, wie sie in den Betriebsvergleichen<sup>9</sup> eine große Tradition hat, werden die Erfolgs- und natürlich auch die Risikofaktoren einer Apotheke aufgezeigt und einzelne Maßnahmen vorgeschlagen, um bessere Ergebnisse zu erzielen.

Nach diesen allgemeinen Anwendungen der Kennzahlen werden dann zwei unternehmerische Entscheidungsbereiche diskutiert, die mit Hilfe von Kennzahlen optimiert werden können (Kapitel 5).

Die Analyse des *Marktpotenzials* am eigenen Standort und der Akzeptanz durch die eigenen Kunden sind Voraussetzungen für eine strategische Ausrichtung der Apotheke. Solche Analysen kommen mit den klassischen Kennzahlen der Kosten- und Leistungsrechnung nicht aus. Hier treten Daten aus der Standortanalyse oder Ergebnisse von Passanten- und Kundenbefragungen hinzu (Abschnitt 5.1).

Bei Entscheidungen über *Sortiment, Verkaufsaktionen und Warenplatzierung* wiederum stehen Kennzahlen aus dem Tagesgeschäft im Vordergrund, wie sie die Warenwirtschaftssysteme oft im Übermaß täglich liefern, die aber durch Marktdaten der Institute ergänzt werden müssen. Sie werden unter dem Stichwort „Category Management“ diskutiert (Abschnitt 5.2).

Harte Kennzahlen wie Rentabilität und Wirtschaftlichkeit und weiche Kennzahlen wie Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit fließen schließlich in ein *Controlling-System* ein, das als letztes Kapitel noch einmal die wichtigsten Kennzahlen in ihrer Nutzenanwendung zusammenfasst. Es ist in der Betriebswirtschaft als Balanced Scorecard bekannt und wird hier als Apotheken-Frühwarnsystem vorgestellt (Kapitel 6).

Dieses Buch soll die Apothekenführung dabei unterstützen, mit den Daten ihrer Apotheke, des Standortes und des Marktes professionell umzugehen. Sicher helfen die Checklisten am Ende jedes Kapitels und die im Anhang beigefügten Definitionen und Formeln, diese Kennzahlen richtig anzuwenden und zu interpretieren. Auf einer CD finden sich alle hier diskutierten Kennzahlen. Ohne große Mühe können die Daten der eigenen Apotheke eingetragen werden, so dass ein vollständiges internes Kennzahlen-System entsteht, das zur Stärken-Schwächen-Analyse und für weitere Entscheidungen mit Sicherheit hilfreich ist.

---

<sup>9</sup> Insbesondere durch das Institut für Handelsforschung an der Universität zu Köln, das seit mehr als 70 Jahren Betriebsvergleiche und seit fast 40 Jahren Betriebsanalysen für viele Branchen des Handels durchführt.

## 2. Der Fall: Die Rheingold-Apotheke

Die Rheingold-Apotheke in Kemmersdorf ist frei erfunden, konstruiert aus betriebswirtschaftlichen Daten. Und dennoch kann das dargestellte Beispiel heute oder morgen auf (fast) jede existierende Apotheke in Deutschland in ähnlicher Weise zutreffen.

Auch Apotheker Karl Klee ist erfunden. Er ist ein typischer Apotheker, der durchaus zwischen pharmazeutischem Versorgungsauftrag mit hoher Qualität und ökonomischer Notwendigkeit zu unterscheiden vermag. Er kennt seine Kunden und seine Mitarbeiter, da er so gut wie täglich in seiner Offizin steht. Aber er kennt auch die ökonomischen Probleme seiner Apotheke, da er nicht nur die Daten seines Warenwirtschaftssystems und die Auswertungen seines Steuerberaters mit Interesse analysiert, sondern auch seit Jahren am Betriebsvergleich teilnimmt. So hat er wichtige Daten stets aktuell zur Hand. Insbesondere die Umsatzentwicklung seiner Apotheke verfolgt er regelmäßig.

Die Rheingold-Apotheke mit ihrem Apothekenleiter Karl Klee ist das, was man eine Fallstudie oder auch Case-Study nennt. Am Beispiel dieser Apotheke wird gezeigt, welchen Nutzen die Arbeit mit Kennzahlen hat, wenn man die Werkzeuge kennt und richtig beherrscht – und ihre Einsatzmöglichkeiten nutzt. Zunächst soll diese Apotheke in groben Zügen vorgestellt werden, später detaillierter, je nachdem wie es die konkreten Entscheidungssituationen in den einzelnen Kapiteln erfordern.

### 2.1 Die Herausforderung

Seit Generationen versorgt die Rheingold-Apotheke die Bevölkerung von Kemmersdorf mit Arzneimitteln und sonstigen apothekenüblichen Waren und Dienstleistungen. Karl Klee, Apotheker in sechster Generation, hat die Rheingold-Apotheke im Jahr 2001 von seinem Vater übernommen. Zehn Jahre zuvor war die Apotheke komplett renoviert worden und erhielt eine neue Offizineinrichtung, die folglich nun schon fast zwanzig Jahre alt ist.

Wie jedes Jahr stellt Karl Klee die Daten für den Jahresabschluss zusammen. Erstmals muss er dabei realisieren, was er schon seit langem befürchtet

hat, aber bisher nicht wahrhaben wollte: Seine Apotheke hat im abgelaufenen Jahr nicht nur Umsatzeinbußen von etwas mehr als 2% erlitten, auch Ertrag und Gewinn sind deutlich gesunken.

Mögliche Ursachen solcher Trends, die auch andere Apotheken erleben, sind täglich aus den Medien zu erfahren: Arzneimittel sind zwar immer noch eine Ware der besonderen Art, denn rezeptpflichtige Arzneimittel können legal nach wie vor nur über Apotheken bezogen werden, und immer noch besteht bei Arzneimitteln der Kontrahierungszwang der Apotheke. Dennoch findet in den öffentlichen Apotheken in Deutschland spätestens seit Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes (GMG) zum 1. Januar 2004 ein Strukturwandel statt, auf den sich jeder Eigentümer einer öffentlichen Apotheke einzurichten hat: Die Erträge werden geringer, die Verordnungen stagnieren, die Arbeitsbelastung und damit die Kosten in der Apotheke steigen durch immer kompliziertere Verwaltungsakte.

Der Wettbewerb im Apothekenmarkt entwickelt sich aus Sicht der Pharmazeuten ebenfalls nicht sehr erfreulich. Es sind nicht so sehr die sechs weiteren Kolleginnen und Kollegen am Standort, die Apotheker Klee Sorge bereiten, obwohl auch hier der Wettbewerb untereinander durch Preis- und Werbeaktionen intensiver geworden ist. Die große Sorge beherrscht Karl Klee, ob auch in Zukunft das Arzneimittel den Apotheken vorbehalten bleiben wird und ob Konzerne und Ketten in den Markt drängen dürfen<sup>10</sup>. In dieser Situation des Umbruchs drängen sich zwangsläufig für jede Apotheke Fragen auf:

- Ist die *Apothekenleitung* für diese neue Situation gerüstet?

Infolge der wirtschaftlichen Situation wird sich die Tätigkeit der Apothekerin und des Apothekers in Zukunft drastisch verändern. Betriebswirtschaftliches Wissen und Können werden dann vielleicht fast ebenso wichtig sein, wie die pharmazeutische Kompetenz, um eine Apotheke erfolgreich zu führen.

- Ist die *Apotheke* wirtschaftlich fit für diese neue Situation?

Hat die Apotheke ausreichend Stammkunden, die auch in Zukunft tragen? Sollten verstärkt neue Kunden mit Preis- und Werbeaktionen angelockt werden? Sind die Prozesse in der Apotheke wirtschaftlich organisiert, so dass die Kosten in einem vertretbaren Rahmen sind? Wird die Apotheke

---

<sup>10</sup> Vergl. die unterschiedlichen Zukunftsszenarien bei Ralf Ziegenbein: Apothekenmarkt 2015, Studie der International School of Management, Dortmund 2008.

also auch in Zukunft die Familie ernähren können? - Hier muss eine systematische Betriebsanalyse der Apotheke durchgeführt werden, um die Stärken und Schwächen zu ergründen.

Je nachdem, wie diese Fragen beantwortet werden und wie diese Analyse ausfällt, stehen in naher Zukunft wichtige Entscheidungen an:

Soll die Apotheke weiter geführt werden, oder ist es ratsam, sie jetzt zu veräußern? Findet sich dann ein Käufer? Und ist er bereit einen Preis zu zahlen, der für Apotheker Klee eine wirtschaftliche Basis für einen Neuanfang bietet?

Oder im Gegenteil: Ist es richtig, jetzt in die Zukunft zu investieren, um die Apotheke zu vergrößern, vielleicht zu automatisieren, eine zweite oder gar dritte Apotheke zu erwerben oder zu gründen? Stehen dafür ausreichende Finanzmittel zur Verfügung?

In dieser Situation wird die Rheingold-Apotheke begleitet.

## 2.2 Der Standort

Kemmersdorf, der Standort der Rheingold-Apotheke, ist ein Mittelzentrum mit 64.500 Einwohnern. Außer dem eigentlichen Zentrum mit 25.200 Einwohnern sind noch weitere fünf Gemeinden Teile von Kemmersdorf<sup>11</sup>.

Die Attraktivität des Ortes beruht auf dem günstigen Arbeitsplatzangebot, dem hohen Freizeitwert, den günstigen Verkehrsanbindungen und dem hohen Bildungsangebot (von Schulen bis hin zu kulturellen Einrichtungen und Veranstaltungen). Kemmersdorf und seine Gemeinden gelten als attraktive Wohnorte im Einzugsgebiet der nahegelegenen Großstadt.

Insgesamt ist Kemmersdorf als Einkaufsort auch für die umliegenden Gemeinden interessant. Es kommen mehr Menschen nach Kemmersdorf zum Einkaufen als Kemmersdorfer deswegen in andere Städte fahren. Auch die Kaufkraft der Gemeinde ist überdurchschnittlich.

In Kemmersdorf versorgen zurzeit 16 öffentliche Apotheken die Bevölkerung mit Arzneimitteln. Allein im Einkaufszentrum, das 1995 am Eingang der Stadt eröffnete, sind zwei Apotheken zu finden. Weitere fünf Apotheken (einschließlich der Rheingold-Apotheke) sind im Zentrum der Gemeinde angesiedelt, 9 Apotheken in den benachbarten Stadtteilen. Im Laufe der letzten Jahre haben drei Apotheken geschlossen, dafür hat eine Apotheke im Jahr 2004 neu eröffnet.

Das Handelsangebot an Gesundheitsgütern im weiteren Sinne ist darüber hinaus ausgesprochen attraktiv. Discounter, Drogeriemärkte, Parfümerien, ein Bio-Laden, ein klassisches Reformhaus und zwei traditionelle kleine Drogerien bieten in ihrem Rahmen verwandte Sortimente an. Und natürlich dürfen die üblichen SB-Warenhäuser nicht fehlen.

In der Gemeinde haben sich etwa 140 Vertragsärzte der verschiedensten Fachrichtungen (inkl. Zahnärzte) niedergelassen. Sie konzentrieren sich auf das Gemeinde- sowie das Einkaufszentrum.

Dies mag als erste Übersicht an dieser Stelle ausreichen. Wenn es in die konkrete Standortanalyse geht, werden weitere Angaben erforderlich sein.

---

<sup>11</sup> Die genauen Daten über Einwohner, Apotheken und Verschreiber werden in Kapitel 5 vorgestellt, wenn dieser Standort näher untersucht wird.

## 2.3 Die Apotheke

Das Umfeld der Rheingold-Apotheke ist nun bekannt. Wenn die wirtschaftliche Lage beurteilt werden soll, bedarf es aber auch konkreter Fakten, aus denen sich schließlich aussagefähige Kennzahlen berechnen lassen.

Die Grunddaten sind im folgenden Steckbrief zusammengefasst.

Abb. 1: Steckbrief der Rheingold-Apotheke

Position	Vorjahr	Berichtsjahr
1. Mitarbeiter (Personen)	11,0	10,0
Apothekenleiter	1,0	1,0
Approbierter Mitarbeiter	2,0	2,0
Pharmazeutisch-techn. Assistenten (PTA)	2,0	1,0
Pharmazeutisch-kfm. Angestellte (PKA)	2,0	2,0
PKA in Ausbildung	1,0	1,0
Sonst. Kaufmännisches Personal	3,0	3,0
2. Fläche in Quadratmeter	200,0	200,0
Offizin	50,0	50,0
Übrige Geschäftsräume	150,0	150,0
3. Umsatz inkl. MwSt.	2.055.000 €	2.010.00 €
<i>Umsatzanteile in %:</i>		
GKV (inkl. sonstige Kostenträger)	71,5 %	73,1 %
Rezeptbezogener Barverkauf	12,5 %	12,0 %
Selbstmedikation	11,5 %	11,0 %
Ergänzungssortiment	4,5 %	3,9 %

Auf 200 qm Geschäftsfläche setzt das Team von Apotheker Klee mit 9 Mitarbeitern<sup>12</sup> etwas mehr als zwei Millionen € um.

<sup>12</sup> Die Begriffe „Mitarbeiter“ und „beschäftigte Person“ werden als Synonym gebraucht. Sollten nur angestellte Mitarbeiter ohne den Apothekenleiter gemeint sein, so wird dies ausdrücklich im Text erwähnt.



Dabei ist zu beachten, dass:

- in diesem Fall der Umsatz inklusive der gesetzlichen Mehrwertsteuer angegeben ist;
- die Zahl von 10 Mitarbeitern inklusive des Apothekenleiters nach Köpfen erfasst ist. Die PTA-Mitarbeiterin, die PKA-Kräfte, sowie das sonstige kaufmännische Personal arbeiten jedoch überwiegend nur in Teilzeit. Auszubildende werden grundsätzlich nur mit 50% angesetzt. Gewichtet man diese Mitarbeiter mit ihren Arbeitsanteilen (Wochenarbeitsstunden), so entspricht das rechnerisch lediglich gut 7 Vollzeitkräften,
- von den 200 qm Geschäftsfläche lediglich 50 qm der Offizin zugerechnet werden.

Der Umsatzschwerpunkt liegt mit gut 73% natürlich im Bereich der zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) verordneten Arznei- und Hilfsmittel. Hinzu kommen 12% Privatrezeptumsatz, also der sogenannte rezeptbezogene Barverkauf. Der restliche Barumsatz verteilt sich auf die Selbstmedikation und das Ergänzungssortiment.

Stellt man die aktuellen Werte des gerade abgelaufenen Jahres den Vorjahreswerten gegenüber, so zeigt sich bereits an dieser Stelle, dass der im ersten Abschnitt schon erwähnte Pessimismus des Apothekers berechtigt ist: Der Umsatz ist leicht, um gut 2%, zurückgegangen. Dabei zeigten die GKV-Rezeptumsätze eine gewisse Konstanz, während der Rückgang durch die Barumsätze verschuldet wurde.

Die Personalbesetzung wurde diesem Rückgang nicht angepasst. Die Verminderung der Mitarbeiterzahl (in Köpfen gerechnet) ist dadurch entstanden, dass eine Vertretungskraft ausgeschieden ist und eine andere Mitarbeiterin ihre Stelle auf die volle Arbeitszeit aufstocken konnte.

Was bleibt noch über die Rheingold-Apotheke zu sagen? Sie beliefert zwei Altenheime der Umgebung, bezieht 85% des Einkaufs über drei Großhändler mit unterschiedlichen Anteilen und ist nicht Mitglied einer Kooperation.

Natürlich reichen diese Daten noch nicht für eine intensive Betriebsanalyse aus. Sie geben aber einen ersten Eindruck der Rheingold-Apotheke als einer sehr durchschnittlichen Apotheke in Größe und Struktur. Dieser Eindruck wird bestätigt, wenn die offiziellen Zahlen der ABDA<sup>13</sup> gespiegelt werden.

---

<sup>13</sup> Die Daten werden für das Jahr 2007 genannt. Quelle:  
[http://www.abda.de/zahlen\\_daten\\_fakten.html?db=1&](http://www.abda.de/zahlen_daten_fakten.html?db=1&)

Dort wird die durchschnittliche<sup>14</sup> Apotheke mit einem Umsatz von 1,7 Millionen Euro ausgewiesen, allerdings ohne die gesetzliche Mehrwertsteuer. Rechnet man diese hinzu, so entspricht der Wert von ca. zwei Millionen in etwa dem der Rheingold-Apotheke. Auch die Umsatzaufteilungen mit 80% Rezeptumsatz (GKV und Privatrezepte) und 10% Selbstmedikation entsprechen in etwa den Werten der Rheingold-Apotheke, was bei einer Fallstudie sicher kein Zufall ist.

Wesentliche Daten der Rheingold-Apotheke finden ihren Niederschlag im Jahresabschluss, der für das gerade abgelaufene Jahr (= Berichtsjahr) in Form der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung vorliegt. Ohne bereits hier auf Details einzugehen<sup>15</sup>, wird sofort deutlich, dass der Umsatzrückgang auf das Ergebnis drückt.

Abb. 2: Gewinn- und Verlustrechnung (GuV) der Rheingold-Apotheke

Position	Vorjahr in €	Berichtsjahr in €
Umsatzerlöse brutto	2.055.000	2.010.000
- Mehrwertsteuer	328.000	320.900
1. = Umsatzerlöse netto	1.727.000	1.689.100
2. - Wareneinsatz	1.240.000	1.239.460
3. = Rohertrag (Ziffer 1 - Ziffer 2)	487.000	449.640
4.1 Personalkosten	192.900	204.100
4.2 Mieten	36.000	36.000
4.3 Abschreibungen	22.300	21.600
4.4 Zinsen	13.100	12.300
4.5 Alle übrigen Aufwendungen / Kosten	116.678	126.700
4. Gesamtaufwand (Summe Ziffer 4.1 bis Ziffer 4.5)	380.978	400.700
5. Ergebnis der gewönl. Geschäftstätigkeit (Ziffer 3 minus Ziffer 4)	106.022	48.940

<sup>14</sup> Die durchschnittliche Umsatzgröße von 1,7 Mio. € stellt aber nicht den typischen Umsatzwert dar. Dieser sogenannte häufigste Wert (Modus) liegt in der Größenklasse zwischen 1 Mio. € und 1,25 Mio. €. Hier lagen 2007 18,5 % aller Apotheken.

<sup>15</sup> Vgl. dazu die näheren Aufschlüsselungen der Daten und die entsprechenden Erläuterungen in den nachfolgenden Kapiteln.

Auch ohne tiefe betriebswirtschaftliche Kenntnisse sieht der Apotheker sofort, dass sich seine Situation im letzten Jahr deutlich verschlechtert hat.

Der Umsatzrückgang kam durch die sinkenden Rezeptzahlen, somit auch Kundenzahlen und den dadurch rückläufigen Barumsatz im OTC- und Ergänzungssortiment zustande. Bedingt durch das Kombimodell<sup>16</sup> war es daher zwangsläufig, dass auch der Rohertrag zurückging. Und da die Kosten, insbesondere die Personalkosten, eher zunahmen, wurde das Betriebsergebnis mehr als halbiert. Dieser Rückgang des Gewinns wird auch in der Bilanz deutlich.

Abb. 3: Bilanz der Rheingold-Apotheke

Aktiva	Vorjahr in €	Berichtsjahr in €	Passiva	Vorjahr in €	Berichtsjahr in €
<b>A Anlagevermögen (AV)</b>			<b>A Eigenkapital (EK)</b>		
Geschäftsausstattung	85.600	82.220	EK Anf. Berichtsj.	91.520	120.410
Fahrzeuge	44.980	32.180	+ Gewinn	106.890	48.940
Beteiligungen	22.400	22.400	- Entnahmen	78.000	80.000
Zwischensumme AV	152.980	136.800	EK Ende Berichtsj.	120.410	89.350
<b>B Umlaufvermögen (UV)</b>			<b>B Rückstellungen</b>	32.650	35.720
Warenvorräte <sup>17</sup>	150.800	153.500	<b>C Langfristige Verbindlichkeiten</b>	173.140	170.000
Forderungen	115.300	118.300	<b>D Kurzfristige Verbindlichkeiten</b>		
Liquide Mittel	33.920	16.400	Verbindlichkeiten aus Lieferg.+ Leist.	110.300	112.600
Zwischensumme UV	300.020	288.200	Sonstige Verbind- lichkeiten	16.500	17.330
<b>Gesamtvermögen</b>	<b>453.000</b>	<b>425.000</b>	<b>Gesamtkapital</b>	<b>453.000</b>	<b>425.000</b>

<sup>16</sup> Der Begriff „Kombimodell“ kennzeichnet die Ermittlung des Apothekenverkaufspreises durch eine Kombination eines Fixzuschlages von z.Zt. 8,10 € pro Packung zur Abgeltung der Handlungskosten und eines proportionalen Aufschlages von 3% des Einkaufspreises zur Abdeckung des wirtschaftlichen Risikos der Apotheke. Das Kombimodell ersetzt mit Einführung der neuen Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisVO) zum 01.01.2004 die alten degressiven Zuschlagsspannen für verschreibungspflichtige Fertigarzneimittel.

<sup>17</sup> Die Warenvorräte sind zu Bilanzwerten abzüglich aller Wertberichtigungen ausgewiesen. Da viele Unternehmen die Bestände am Jahresende gerne besonders niedrig halten, ist der Durchschnittsbestand über das Jahr hinweg wesentlich höher als in der Bilanz. Er beträgt hier 193.600 €.

Das Eigenkapital ist um gut 31.000 € zurückgegangen und beträgt nur noch etwas mehr als 20% des gesamten Kapitals.

Diese grobe Übersicht macht erneut deutlich, dass es höchste Zeit ist, die Rheingold-Apotheke einer genaueren Analyse zu unterziehen. Dazu benötigt der Apotheker aber nicht nur weitere Daten, sondern auch die geeigneten Werkzeuge, um diese Daten zu analysieren.

## 3. Der Werkzeugkasten

Der Begriff „Werkzeugkasten“ führt ein wenig in die Irre, denn hier werden keine praktischen Tipps gegeben, sondern die theoretischen Grundlagen vorgestellt, um mit Kennzahlen in der eigenen Apotheke richtig und sinnvoll umzugehen. Sowohl die verfügbaren Bücher und Aufsätze zum Thema Kennzahlen als auch viele Gespräche mit „Anwendern“ solcher Kennzahlen lassen immer wieder große Unsicherheiten erkennen. Aber nur dann, wenn sicher ist, wie eine Zahl berechnet wird und welche Werte den Berechnungen zugrunde liegen, kann diese Kennzahl auch sinnvoll interpretiert werden.

### 3.1 Die Kennzahlen

„Betriebswirtschaftliche Kennzahlen sind Zahlen, die in präziser und konzentrierter Form über wichtige zahlenmäßig erfassbare Tatbestände und Entwicklungen eines Unternehmens informieren“<sup>18</sup>. Dieser etwas theoretische Begriff soll hier konkreter gefasst werden.

Konkreter, weil nicht alle Zahlen einfach als Kennzahlen verwendet werden sollten. Isolierte Umsatzwerte, Mitarbeiterzahlen oder Offizinflächen haben kaum eine Aussagefähigkeit. Erst wenn sie zu einander in ein Verhältnis gesetzt, in ihrer Entwicklung betrachtet werden, liefern sie wichtige Informationen. Nur solche relativen Werte sollen daher als Kennzahlen verstanden werden.

Nicht allein die betriebswirtschaftlichen Tatbestände des Unternehmens sollen Gegenstand von Kennzahlen sein, es gehören auch Vergleichszahlen von anderen Unternehmen oder die Durchschnittswerte von Betriebsvergleichen dazu. Und natürlich sind auch Kennzahlen außerhalb der reinen Betriebswirtschaft von Interesse, wenn es um Kunden und Lieferanten geht oder der Gesamtmarkt zu beobachten ist.

Die Einschränkung, dass es um zahlenmäßig erfassbare Tatbestände und Entwicklungen geht, darf nicht dazu verleiten, nur Daten aus dem Rechnungswesen und der Statistik zuzulassen. Begriffe wie Kunden- und Mitar-

---

<sup>18</sup> So wörtlich bei Karl-Heinz Groll: Das Kennzahlensystem zur Bilanzanalyse, 2. Aufl., München 2004, S. 9.

beiterzufriedenheit müssen ebenso ihren Platz in einem solchen Analysesystem haben. Gerne spricht man hier von weichen Kennzahlen. Um solche qualitativen Faktoren mit einzubeziehen, kommt man nicht umhin, diese meist mit Punkten oder Noten zu quantifizieren.

Die wesentlichen Kennzahlen sollen nun näher nach ihrer inhaltlichen Aussagekraft unterschieden und grundsätzlich erläutert werden. Die Beispiele stellen eine Auswahl dar, denn alle theoretisch denkbaren und praktisch einsetzbaren Kennzahlen vorzustellen, ist kaum möglich. Auch werden an dieser Stelle noch nicht die genauen Definitionen angeführt<sup>19</sup>.

### 3.1.1 Rentabilität

Bei Rentabilität denkt man normalerweise unmittelbar an den Gewinn, der auf das eingesetzte Eigenkapital bezogen wird. Diese *Eigenkapitalrentabilität* muss aber näher definiert werden und ist nur eine von vielen Rentabilitätskennziffern. Rentabilitätskennzahlen werden allgemein mit der Formel beschrieben:

$$\text{Rentabilität} = \frac{\text{Ergebnis}}{\text{Einsatz}}$$

Im Zähler steht in diesem Fall der Bilanzgewinn, der Jahresüberschuss vor Zahlung der anfallenden Steuern. **Earnings Before Taxes** lautet der moderne Begriff, der dann entsprechend mit EBT abgekürzt wird. Klassischerweise wird auch der Begriff „steuerliches Betriebsergebnis“ verwendet. Es wird bezogen auf das Eigenkapital.

Es ist aber sinnvoll, das Ergebnis nicht nur auf das eingesetzte Eigenkapital zu beziehen. Wird bei einer *Gesamtkapitalrentabilität* auch das Fremdkapital mit in die Berechnung einbezogen, so sind auch im Zähler die dafür gezahlten Zinsen (englisch: Interests) zu ergänzen. Aus EBT wird dann EBIT (**Earnings Before Interests and Taxes**).

In manchen Konzernbetrieben, welche die Finanzierung zentral regeln, wird bei der Gesamtkapitalrentabilität die Zinskomponente nicht berücksichtigt. Diese Kapitalrentabilität wird mit **Return On Investment (ROI)** bezeich-

---

<sup>19</sup> Eine umfassende Formelsammlung findet sich im Anhang.

net<sup>20</sup>. Wenn das Ergebnis auf das Gesamtkapital ohne nicht betriebsnotwendige Bestandteile bezogen wird (z.B. Wertpapiere, Beteiligungen), so entsteht die Kennzahl „Return On Capital Employed“ (ROCE).

Bei manchen Analysen konzentriert man sich bei den Erträgen auf die Komponenten, die zahlungswirksam und damit auch liquiditätswirksam sind. Abschreibungen und Veränderungen von Rückstellungen beispielsweise werden außer acht gelassen. Dann entsteht die Ertragsgröße „cash flow“, die dann ebenfalls ins Verhältnis zum Umsatz oder Gesamtkapital gesetzt werden kann.

Diese Rentabilitätskennzahlen „Return On Capital Employed“ und „cash flow“ stellen den Eigentümer, besser noch den Kapitaleigner (shareholder) in den Vordergrund. Eine solche Perspektive ist aber für Apothekeninhaber (wie übrigens für mittelständische Unternehmen generell) nicht typisch. Wichtiger als das eingesetzte Kapital sind hier andere Erfolgsfaktoren, die bezüglich ihrer Rentabilität überprüft werden sollten.

Traditionell und sinnvollerweise ist die wichtigste Rentabilitätsgröße im Handel generell und für Apotheken speziell die *Umsatzrentabilität*. Dabei stellt man das *betriebswirtschaftliche* Betriebsergebnis (BE) dem Umsatz gegenüber. Betriebswirtschaftliches Betriebsergebnis und EBIT können dabei deutlich von einander abweichen.

Die Betriebswirtschaft trennt nämlich sehr genau die Begriffe Kosten und Aufwand<sup>21</sup>. So ist es bei der Betriebsanalyse sinnvoll, keine Aufwandspositionen zu berücksichtigen, die nicht unbedingt etwas mit dem Apothekengeschäft zu tun haben (sogenannte neutrale oder betriebsfremde Aufwendungen, wie z.B. Spenden). Wichtiger sind zusätzliche Positionen, die nicht in der Finanzbuchhaltung und damit auch nicht in der GuV-Rechnung aufgeführt werden, trotzdem aber für die Leistungen der Apotheke ganz wesentlich sind (sogenannte kalkulatorische Kosten). Dies soll an einigen Beispielen verdeutlicht werden:

- Wird eine Apotheke in eigenen Räumen betrieben, fällt keine Miete an. Die Nutzung der eigenen Räume aber ist für den Betrieb der Apotheke erforderlich.

---

<sup>20</sup> Weitere Kennzahlen, die zur Bilanzanalyse benötigt werden, finden sich in Abschnitt 4.5 bei der Analyse der Zinskosten.

<sup>21</sup> Eine genaue Abgrenzung der Begriffe soll hier nicht weiter verfolgt werden. Dazu geben die Lehrbücher des Rechnungswesens Auskunft. Vgl. Germann Jossé: Basiswissen Kostenrechnung, 5. Aufl., München 2008, S. 17 ff.

- Der Apothekenleiter ist Inhaber der Apotheke. Für seine Tätigkeit erhält er kein Gehalt. Vielmehr entnimmt er den für ihn angemessenen Anteil aus dem zu versteuernden Gewinn.
- Ein Teil des erforderlichen Kapitals wird durch den Apothekeninhaber eingebracht. Für dieses Eigenkapital erhält der Eigentümer keine Verzinsung, auch sie wird auf den Gewinn angerechnet.

Eine solche Apotheke A also, die durch den Inhaber in eigenen Räumen betrieben wird, steht beim Jahresabschluss scheinbar wesentlich besser da, als eine Apotheke B nebenan, die als Filiale in fremden Räumen durch einen Filialleiter betrieben wird. Daher ist es unbedingt erforderlich, hier einen Ausgleich zu schaffen, der diese Situationen vergleichbar macht.

Auch eine andere Betrachtungsweise führt zum gleichen Ergebnis. Der Apothekenleiter muss entscheiden, ob der erwirtschaftete Gewinn ausreicht, um seine eigene Tätigkeit zu bezahlen, um die Miete zu decken, die er bekäme, wenn er die Räume vermieten würde, oder um die Zinsen für das eingesetzte Kapital zu erhalten, die eine andere Anlageform ihm bringen könnte. Die Betriebswirtschaft spricht daher von Opportunitätskosten, praktischer von kalkulatorischen Kosten.

In unserem Fall der Rheingold-Apotheke befindet sich das Unternehmen in fremden Räumen (des Vorgängers), zahlt also Miete und benötigt hier keine Korrektur.

Für das Eigenkapital aber sind kalkulatorische Zinsen in Ansatz zu bringen. Sie wurden in Anlehnung an die Empfehlung des Instituts für Handelsforschung zum Betriebsvergleich mit 8% des Eigenkapitals<sup>22</sup> angesetzt. Dies entspricht in etwa dem, was für langfristige Anlagen mit hohem Risiko gezahlt wird.

Der größte Block ist der kalkulatorische Unternehmerlohn. Seine Höhe muss ausreichen, um nicht nur die Arbeitsleistung der Apothekenleitung zu vergüten, sondern auch die Beträge, die sonst als Lohnnebenkosten in die Personalkosten einfließen, also Alterssicherung und Kranken- und Berufsausfallversicherungen abdecken. Und sicher richtet sich der Betrag auch nach der Größe der Apotheke und dem zeitlichen Einsatz der Apothekenleitung. Der hier angesetzte Betrag von 80.000 € pro Jahr erscheint vor diesem Hintergrund als angemessen.

---

<sup>22</sup> Hier wird der Bestand des Eigenkapitals am Ende der Periode angesetzt, um die Verknüpfung der Zinsen und der Eigenkapitalquote zu ermöglichen. Üblicherweise wird aber der Zinssatz auf das Anfangskapital bezogen.