

Wie viel Optimierungspotenzial hat Ihre Hausapotheke?

Beate Seifert



Quelle: B. Seifert

Medikamente und andere Verkaufsartikel, wie z. B. Futtermittel, müssen in jeder tierärztlichen Praxis in ausreichender Menge vorhanden sein. Lagerbestand und Management der Hausapotheke verursachen allerdings hohe Kosten. Entdecken Sie unsere Tipps für eine optimierte Apothekenführung!

Themenfelder

Je nach fachlicher Ausrichtung einer Kleintierpraxis macht der Umsatz, der aus Medikamenten- und Futtermittelverkäufen erzielt wird, **häufig über 25% des gesamten Praxisumsatzes** aus. Grund genug, die Rentabilität der Apotheke genau zu überprüfen und im Auge zu behalten.

Ziel der tierärztlichen Hausapotheke ist es, die Arbeit des Tierarztes optimal zu unterstützen. Laut Dispensierrecht ist die Arzneimittelabgabe Teil der tierärztlichen Behandlung. Es muss also immer so viel Arzneimittel vorhanden sein, dass die Behandlung der Patienten ordnungsgemäß durchgeführt werden kann.

Im Umkehrschluss bedeutet dies aber nicht, dass alle Medikamente immer im Überfluss vorhanden sein müssen. Ein Blick in die humanmedizinischen Apotheken zeigt, dass Kunden in der Apotheke ihres Vertrauens Medikamente online bestellen können und diese sogar kostenfrei nach Hause geliefert bekommen.

Merke

Viel „Auswahl“ an Medikamenten und Futtermitteln auf Lager zu haben, lässt sich mit einer guten Rentabilität nicht vereinbaren!

Rentabilität

Warum werden viele Medikamente in Humanapotheken immer erst bestellt, wenn ein Kunde mit einem Rezept kommt? Ganz einfach: **Das „Vorhalten“ von Arzneimit-**

teln verursacht erhebliche Kapitalbindungs- und Lagerhaltungskosten. Jedes Medikament, das im Lager steht und nicht in einem ökonomisch vertretbaren Zeitraum verkauft wird, bindet unnötige Liquidität, blockiert Lagerfläche und birgt das Risiko, dass es nach Ablauf des MHDs nicht mehr verkauft werden kann.

Daher ist die Prüfung der Rentabilität der Apotheke mithilfe von Kennzahlen ein absolutes „Muss“, auch für die Tierarztpraxis. Kennzahlen ermöglichen einen umfassenden Blick auf die ökonomische Situation der Praxisapotheke. Gleichzeitig dienen sie zur Aufdeckung von Schwachstellen und Rationalisierungspotenzialen und unterstützen Praxisinhaber*innen bei der Definition zukünftiger Ziele, von Veränderungsprozessen und möglicher Investitionen. Aus den Kennzahlen der vergangenen Jahre werden die Zielparameter fürs nächste Geschäftsjahr festgelegt.

KENNZAHLEN FÜR DIE TIERÄRZTLICHE HAUSAPOTHEKE

Folgende Kennzahlen zur Überprüfung der Rentabilität können Sie entweder mit Ihrem Computersystem selbst erstellen oder gemeinsam mit Ihrem Steuer- oder Praxisberater*in festlegen:

- Apothekenumsatz/Praxisumsatz
- Umsatzrentabilität (Gewinn/Umsatz)
- Umsatz pro Kunde/Tier/Medikament
- Wert des Lagerbestandes (Medikamente)
- Kosten des Medikamenteneinkaufs
- Umschlagsgeschwindigkeit einzelner Medikamente (Topseller vs. Ladenhüter)
- Margen unterschiedlicher Medikamente (Markenprodukte vs. Generika)
- ABC-Analyse (Lieferanten)
- Wert (in €) an unverkäuflichen Medikamenten (Schwund, falsch bestellte, abgelaufene Medikamente etc.)

Personal

Neben der Rentabilitätsbetrachtung ist die **Personalintensität der Apotheke** ein wichtiges Thema. Hier sollte regelmäßig geprüft werden, welche Mitarbeiter*innen mit welchem zeitlichen Engagement durch das Medikamentenmanagement gebunden werden. Dabei fallen insbesondere folgende Aufgaben an:

1. Lieferungen auspacken und kontrollieren (Temperatur, Unversehrtheit etc.)
2. Vergleich mit der Bestellung
3. Verbuchung in der EDV
4. Einräumen in das Lager der Apotheke
5. Kontrolle der Eingangsrechnungen
6. Bearbeitung von Reklamationen und Kontrolle der Gutschriften

7. Nachhalten von Nachlieferungen
8. Erhalt der Sauberkeit, Ordnung und Übersichtlichkeit in der Apotheke
9. Pflege des Warenwirtschaftssystems (u. a. Einpflegen neuer Preislisten und Einkaufskonditionen)
10. Medikamentenbestellungen (Rabattaktionen)
11. Kontaktpflege mit dem Außendienst
12. Inventur

Auch hier gibt es klare Ziele: **Die Personalintensität der Apotheke zu minimieren, das Medikamentenlager übersichtlich zu organisieren und den vorhandenen Warenbestand einfach und transparent ermittelbar zu gestalten.** Die Bestellungen müssen unter Berücksichtigung der verhandelten Rabattkonditionen (Staffeln etc.) einfach ausgelöst werden können. Der Wareneingang muss zügig ausgepackt, kontrolliert, eingeräumt und verbucht (z. B. mit Barcodescanner) werden. Anschließend müssen die auf den Lieferscheinen und Rechnungen ausgewiesenen Mengen und Preise überprüft werden. Wenn die Rechnungen sachlich und rechnerisch richtig sind, gehen sie zur Bezahlung in die Buchhaltung.

Lagerhaltung

Das Medikamentenlager sollte nur die Medikamente umfassen, die **regelmäßig angewendet oder verkauft** werden. Alle anderen Medikamente werden bei Bedarf bestellt. Bitten Sie die Kunden um Medikamentenbestellungen vorab, z. B. per E-Mail. So können Sie sichergehen, dass die benötigten Präparate in korrekter Stückzahl vorhanden sind.

Die Apotheke muss nach einem allgemeinverständlichen Ordnungsprinzip sortiert sein, z. B. nach dem Alphabet oder nach Indikationen, sodass jeder Mitarbeiter weiß, wo welche Medikamente lagern und unnötige Sucherei und Lauferei zwischen Behandlungsraum und Apotheke vermieden wird. Sinnvoll ist, die Präparate konsequent **nach dem FIFO-Prinzip (First In – First Out)** einzulagern und zu entnehmen. Das bedeutet: Die Präparate mit dem kürzesten Haltbarkeitsdatum stehen vorne, die anderen dahinter. Nichts ist so ärgerlich wie eine nach hinten gertschte, abgelaufene Medikamentenpackung, die anlässlich der Inventur gefunden wird und vernichtet werden muss.

Zuschlag nicht vergessen!

Grundsätzlich gilt: Kein (!) Medikament wird aus der Apotheke entnommen und ohne Berechnung abgegeben! Das müssen alle (!) Mitarbeiter beherzigen. Und: Bei der Abgabe einer bestimmten Anzahl von Tabletten aus einer Packung (Auseinzeln) sieht die Apothekenverordnung einen Zuschlag vor, der bei Abgabe nicht vergessen werden darf.

Um die lästige Auseizelei zu vermeiden, sollten sich die Packungsgrößen der Medikamente (3- oder 6-Tabletten-

Packung, 20er- oder 100er-Packung) nach den bevorzugten Behandlungsplänen und Therapien richten. Kaufen Sie Packungsgrößen ein, die Sie als komplette Packung weiterverkaufen können. Das spart viel Arbeit und macht einen professionelleren Eindruck.

Merke

Für die Apotheke gilt: FIFO! Was zuerst eingeräumt wird, muss auch zuerst wieder raus.

Inventur

Durch eine jährliche oder halbjährliche Inventur wird festgestellt, welche Medikamente lagermäßig vorhanden sind und sie deckt Stärken und Schwächen des Apothekenmanagements auf. **Nach dem händischen Zählen aller Medikamente wird der physische Bestand mit dem Bestand des Warenwirtschaftssystems verglichen und Fehlbestände werden korrigiert.** Danach entspricht der virtuelle Bestand (EDV) wieder dem tatsächlichen (LAGER). Aus ökonomischer Sicht sind dabei folgende Punkte interessant: Wo gibt es Fehlbestände und warum? Wie viele Medikamente müssen vernichtet werden, weil das MHD abgelaufen ist oder die Packungen aus einem anderen Grund (unsachgemäßes Auspacken oder falsche Lagerung) beschädigt wurden?

Nehmen Sie sich Zeit, die gewonnenen Erkenntnisse der Inventur auszuwerten, wichtige Fragen zu stellen und daraus Lösungsansätze und Maßnahmen abzuleiten:

- Bei welchen Präparaten stimmen die Bestände nicht und warum? Gibt es Fehlermuster? Welche Präparate laufen „immer“ ab? Erstellen Sie eine Liste mit den €-Werten der vernichteten Präparate. Besprechen Sie diesen Wert bei der Teambesprechung und vereinbaren Sie, um wie viel (€) dieser Wert im kommenden Jahr reduziert werden soll und wie das erreicht werden kann.
- Welche Präparate wurden nicht fakturiert bzw. ohne Bezahlung abgegeben (verschenkt!) und warum? Wie lässt sich dies verhindern?
- Wo finden sich bei der Inventur Präparate und Verbrauchsmittel, die dort nicht hingehören. Hätte man sie gefunden, wenn ein Kunde sie verlangt hätte, oder sind sie schon abgelaufen? Wer hat sie dort hingelegt und warum?

Durch eine Inventur wird häufig Schulungsbedarf im Team offensichtlich, wenn Mitarbeiter*innen sagen z. B.: „FIFO (First In – First Out), was ist denn das? Ich wusste gar nicht, dass es vom Medikament XYZ 20er- und 100er-Packungen gibt.“

INVENTUR-MAßNAHMEN

Je genauer der tatsächlich vorhandene Bestand dem Bestand der EDV entspricht, desto geringer können Mindestbestand und Bestellmengen definiert sein. Sollte es aber immer wieder zu Unstimmigkeiten zwischen dem tatsächlichen Lagerbestand und dem EDV-Bestand kommen, muss mit einem gewissen Puffer kalkuliert werden.

Damit sich diese Unstimmigkeiten im Verlauf des Jahres nicht verstärken, müssen in diesem Fall **Zwischeninventuren** gemacht werden. Gleichzeitig muss eine Ursachenanalyse stattfinden, warum es immer wieder zu Unstimmigkeiten kommt und wie sie verhindert werden können.

Sortimentsgestaltung

„Nice to have“ ist bei der Rentabilitätsbetrachtung der Apotheke nicht angesagt, denn hier gilt der Wahlspruch: Wir lagern nur, was gebraucht und innerhalb einer gewissen Zeitspanne (z. B. 3 Monate) verkauft wird. Das bedeutet: Bei der Vielzahl der Medikamente (unterschiedliche Tierarten, Größen und Gewichtsklassen), die in einer Tierarztpraxis gebraucht werden, **muss eine Klassifizierung in Topseller und Ladenaüter erfolgen**, am besten nach der Inventur und wenn die Vorjahresverkaufsmengen feststehen.

Für jedes Medikament wird dabei anhand der Verkaufsmengen des letzten Jahres ermittelt, wie oft das jeweilige Produkt angewandt oder abgegeben und welcher Verkaufserlös erzielt wurde. Basierend auf diesen Informationen wird festgelegt, wie viele Packungen immer vorrätig sein müssen (Mindestbestand) und wie viele Packungen bei einer Bestellung nachbestellt werden (Bestellmenge).

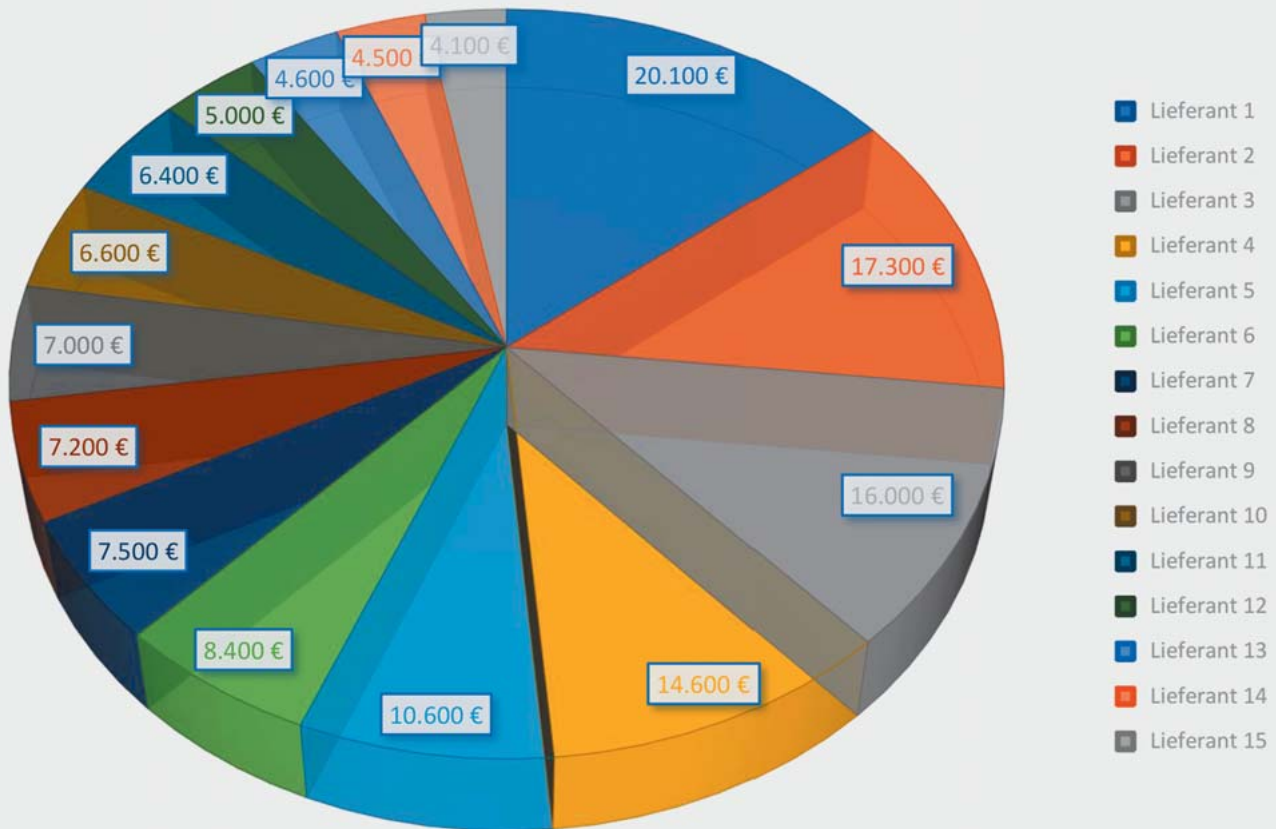
Der Mindestbestand und die Bestellmenge richten sich nach der Umschlagshäufigkeit des Medikaments und seiner Verfügbarkeit. Bei bestimmten Präparaten (z. B. Floh- und Zeckenprophylaxe) müssen auch saisonale Schwankungen bei den Bestellungen berücksichtigt werden.

Mindestbestand und Bestellmenge

In Zeiten von Lieferengpässen rückt auch die Verfügbarkeit stärker in den Fokus. Wenn Lieferschwierigkeiten drohen, müssen diese Medikamente in besonderem Maße bevorratet werden, alternative Produkte eingekauft und Behandlungsalternativen gesucht werden. Gerade für vermeintlich „alternativlose“ Präparate müssen Ersatztherapien für chronisch kranke Tiere gesucht werden.

Als Faustzahl bietet sich für die Höhe des **Mindestbestandes bei Topsellern die Vorratsmenge in Höhe der Ver-**

MEDIKAMENTENUMSÄTZE / PHARMAFIRMA



► **Abb. 1** Analyse und Darstellung der Medikamentenumsätze pro Pharmafirma als Grundlage für eine optimale Sortimentsgestaltung und -steuerung. Quelle: B. Seifert

kaufsmenge eines Monats und für Ladenhüter die einer Woche an. Sinkt der Bestand unter diesen Wert, muss das Präparat unverzüglich nachbestellt werden.

Die nachzubestellende Menge richtet sich ebenfalls nach der Umschlagsgeschwindigkeit und den Konditionen der Lieferanten (Staffelpreise, Mix and Match etc.). Hier sollte als Richtwert maximal ein Vierteljahresbestand bestellt werden. Bei Rabattangeboten muss genau berechnet und überlegt werden, ob sich die höhere Staffel tatsächlich lohnt. Häufig ist das Risiko zu groß, dass das Präparat nicht komplett vor Ablauf des MHD verkauft wird. Dann ist das günstige Angebot doch nicht so günstig, wie es auf den ersten Blick den Anschein hatte.

Merke
Optimale Packungsgrößen zu lagern und abzugeben spart Zeit, Geld und sieht professionell aus!

Bezugsquellen

Normalerweise sind die Einkaufskonditionen beim Hersteller günstiger als beim Großhändler, weswegen es sinnvoller ist, Medikamente direkt beim Hersteller zu beziehen. Der Vorteil der Bestellung beim Großhändler oder über Einkaufsportale ist die u. U. schnellere Verfügbarkeit und die Bündelung von Medikamenten unterschiedlicher Hersteller.

Daher sollte bei der Sortimentsgestaltung auch überlegt werden, wie möglichst viele Medikamente bei möglichst wenigen Herstellern gebündelt werden können und wie das Portfolio der Apotheke so verändert werden kann, dass die Lieferanten nach A-, B- und C-Lieferanten priorisiert werden. Um die Verteilung der Umsätze auf die verschiedenen Firmen zu erfassen, hilft es, eine Tabelle anzulegen und/oder die Daten als Liste aus Ihrer EDV herauszuziehen (► Abb. 1).

Auch der Service zählt!

Es gilt hierbei meist: je größer das Bestellvolumen, desto besser die Konditionen. Doch auch „weiche“ Faktoren sollten in Ihre Überlegungen mit einfließen: Welche/r Außendienstmitarbeiter*in informiert zuverlässig über fachliche Neuigkeiten, Rabattaktionen oder zu befürchtende Lieferengpässe? Welche Firma geht kulant mit Reklamationen um, wie schnell erhalte ich die bestellte Ware, welche Bestellmöglichkeit (Onlineshop, E-Mail, Außen- bzw. Innendienst) ist für mich am einfachsten und welche Firma hilft mir bei Fragen kompetent weiter?

Praxissoftware

Die EDV-gestützte Apothekenverwaltung als internes Warenwirtschaftssystem trägt ganz erheblich zur Verbesserung der Rentabilität der Praxisapotheke bei: Auf Knopfdruck können Bestellungen ausgelöst, Lieferungen über einen Barcode-Scanner eingebucht und die aktuellen Lagerbestände sofort von jedem Arbeitsplatz eingesehen werden. Wenn die Einkaufskonditionen hinterlegt sind, können von den Lieferanten berechnete Mengen und Preise sofort kontrolliert werden. Kein ausgehandelter Rabatt wird „vergessen“, kein Staffelpreis bleibt unberücksichtigt.

Bei mancher Praxissoftware werden die neuen Preislisten der Lieferanten tagesaktuell elektronisch, quasi „von selbst“ eingepflegt – wenn das System online ist. So entfällt das händische, zeitintensive und fehlerbehaftete Aktualisieren der Preislisten und jede/r Kund*in bezahlt immer den aktuellen Preis für das gekaufte Medikament.

Mitarbeiterführung

Legen Sie mit Ihren Mitarbeiter*innen Verantwortungsbereiche und Verfahrensanweisungen fest: Wer macht wann was und wie? Wer darf im Rahmen eines festgelegten Einkaufsvolumens (Budget in €) eigenverantwortlich bestellen, wer packt die Lieferungen wie aus und kontrolliert sie, wer ist für Reklamationen zuständig, wer darf das Lager einräumen, wer darf Medikamente aus der Apotheke entnehmen, wer kontrolliert Lieferscheine und Rechnungen?

Neben der organisatorischen Aufgabenverteilung muss festgelegt werden, wer bei pharmazeutischen Fragestellungen der Kunden-Ansprechpartner ist. Wann können und dürfen die TFAs den Kunden bei Fragen der Anwendung und Dosierung von Arzneimitteln behilflich sein (Behandlungspläne) und wann muss der/die behandelnde Arzt*in die verordnete Therapie besprechen. Diese Kompetenzen müssen immer wieder anhand gesetzlicher Grundlagen (z. B. TAMG und der TÄHAV) überprüft und nachgeschult werden.



► **Abb. 2** Die Apotheke sollte immer wieder unter dem „Dach“ von Strategie und Zielen aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet und optimiert werden. Quelle: B. Seifert

Informationsfluss sicherstellen

Aktuell gibt es immer wieder kurzfristige Änderungen bei der Medikamentenverfügbarkeit und daraus resultierende Therapieveränderungen. Das gesamte Team muss kurzfristig über diese Neuigkeiten informiert werden, damit die Kunden über Veränderungen benachrichtigt werden können. Hierfür muss eine schnelle und einfache Möglichkeit der innerbetrieblichen Kommunikation gefunden werden, sodass alle Mitarbeiter*innen zuverlässig erreicht werden.

Strategie

Es ist Aufgabe des/der Praxisinhaber*in, festzulegen, wie die Apotheke verbessert werden soll und welche Ziele für das Team für die nächsten Jahre gesteckt und welche Perspektiven dabei beleuchtet werden (► **Abb. 2**).

Wichtige Fragestellungen für die strategische Planung sind z. B.:

- Wie viel Finanzierungsspielraum habe ich?
- Welche Ansprüche haben meine Kunden?
- Welche Ansprüche stelle ich an meine Lieferanten?
- Welche Mitarbeiter kann ich für welche Aufgaben in der Apotheke (Warenwirtschaft, pharmazeutische Beratung) einsetzen?

Aus den Perspektiven und Fragestellungen sollten strategische Ziele formuliert und für alle Mitarbeiter*innen transparent und nachvollziehbar gestaltet werden. So kann zu einem festgelegten Zeitpunkt eine Kontrolle erfolgen, ob die Ziele erreicht wurden und wenn nicht, eine Ursachenanalyse stattfinden, aus der sich Maßnahmen ableiten lassen.

Fazit

Aufgrund der Vielzahl an Medikamenten ist die Apothekenführung in der Tiermedizin sehr kleinteilig, vielfältig und komplex. Eine gut geführte Apotheke bedeutet sehr viel Engagement und die Verantwortlichen müssen extrem ordentlich, gewissenhaft und kommunikativ sein. Zudem müssen neue Mitarbeiter*innen kompetent eingearbeitet, das Team immer wieder an die Grundsätze der ordnungsgemäßen Apothekenführung erinnert und spezielle Themen nachgeschult werden. Die Verbesserung der Apotheke ist eine Mammutaufgabe, die Schritt für Schritt, Jahr um Jahr gelingt. Doch die Arbeit lohnt sich: Sie spart Stress, Zeit und Geld!

Korrespondenzadresse

Dr. Beate Seifert, Veterinärconsultant

Siebengebirgsstraße 213
53229 Bonn
Deutschland
info@vc-seifert.de
www.vc-seifert.de

Bibliografie

Veterinärspiegel 2022; 32: 93–98
DOI 10.1055/a-1770-0448
ISSN 0940-8711
© 2022. Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany

