

Grundlagen der WARENWIRTSCHAFT für Apotheken*

ZENTIVA in Zusammenarbeit mit **DAP**

Im Apothekenalltag zählen vor allem fundiertes Fachwissen, exzellente Beratung, empathisches Verhalten und kundenorientierter Service. Damit allein lässt sich eine Apotheke aber nicht gewinnbringend führen. Durch die ständigen Änderungen der gesetzlichen und vertraglichen Regelungen und Einsparmaßnahmen im Gesundheitswesen müssen Apotheken auch betriebswirtschaftliche Expertise aufweisen, um erfolgreich im Markt zu bestehen. Dabei spielen die Lagerung und Beschaffung der zu verkaufenden Produkte eine zentrale Rolle.

Inhaltsübersicht:

- **Einleitung**
- **1 Warenwirtschaftssysteme**
 - 1.1 Die Pharmazentralnummer
 - 1.2 Typische Warenwirtschaftssysteme
- **2 Lagerhaltung**
 - 2.1 Bedeutung des Lagers
 - 2.2 Lagerhaltung: Wichtige Parameter zur Lagerkontrolle
 - 2.3 Bestellmengenoptimierung
 - 2.4 Lagerpflege
 - 2.5 Fazit
- **3 Wareneinkauf**
 - 3.1 Großhandelseinkauf
 - 3.2 Direkteinkauf
 - 3.3 Großhandelseinkauf vs. Direkteinkauf:
Wann lohnt sich welche Einkaufsform?
 - 3.4 Überweisungsaufträge
 - 3.5 Fazit
- **4 Quellen**
- **5 Lernerfolgskontrolle (10 Multiple-Choice-Fragen)**



*Sämtliche Inhalte wurden von DAP erstellt.

Sowohl Zentiva als auch DAP übernehmen keine Haftung für den Inhalt und dessen sachliche Richtigkeit, sowie daraus resultierende Schäden ungeachtet ihrer Rechtsgründe.

Grundlagen der WARENWIRTSCHAFT für Apotheken

Einleitung

➤ Einleitung – Warenwirtschaft

Die Warenwirtschaft ist ein Teilbereich der Betriebswirtschaft und umfasst alle Vorgänge, die für Warenbewegungen erforderlich sind. Dazu gehören Bestellvorgänge, Lieferungen (Versand, Transport), Bearbeitung des Wareneingangs sowie Lagerung, Verkauf und regelmäßige Datenauswertung.



Abb.: Kreislauf der Warenwirtschaft, Quelle: DAP

Ziele der Warenwirtschaft

Typische Fragen der Warenwirtschaft sind, welche Artikel in das Lager aufgenommen und in welchen Mengen diese bestellt werden sollen. Ein Ziel kann dabei sein, das Lager klein und damit die Kapitalbindung gering zu halten, ohne indes die Lieferfähigkeit der Apotheke zu gefährden. Allerdings kann ein großes und leistungsfähiges Lager mit einer besonders guten Lieferfähigkeit auch zu einem Erfolgsfaktor für eine Apotheke werden.



Merke:

➔ Das Ziel ist die Optimierung der Prozesse, um gleichzeitig lieferfähig und kostengünstig zu sein.

Die dazu nötigen Prozesse zu optimieren, erfordert fortlaufende Datenanalysen und Auswertungen (Controlling).

In der Apotheke stehen dafür computergestützte Warenwirtschaftssysteme zur Verfügung, die vom Abverkauf über den Bestellvorgang sowie den Wareneingang bis hin zur Lagerung ermöglichen, die gesamten Warenbewegungen zu verfolgen.

Zur Prozessoptimierung sind **fortlaufende Datenanalysen und Auswertungen** erforderlich.



➤ 1. Warenwirtschaftssysteme

Organisation und Optimierung sind das A und O

Ein Warenwirtschaftssystem (WWS oder auch WaWi) ist eine Unternehmenssoftware zur Verwaltung des Warenflusses. Grundlage ist dabei immer eine Datenbank. Diese ist an verschiedene Programme gekoppelt, die der regelmäßigen Datenpflege, -verknüpfung und -aktualisierung dienen. Bei Apotheken werden dafür einheitlich die Stammdaten der ABDATA und die sogenannten Pharmazentralnummern verwendet.

1.1 Die Pharmazentralnummer

Die bundeseinheitlichen Pharmazentralnummern (PZN) dienen allgemein als Identifikationsschlüssel für Apothekenwaren. Dazu zählen verschreibungspflichtige Artikel (Rx) und nicht verschreibungspflichtige Produkte (Non-Rx) sowie auch apothekenübliche Nichtarzneimittel. Die PZN ist immer achtestellig (7 Ziffern + 1 Prüfziffer) und wird nur einmalig vergeben, sodass sie für jedes einzelne Produkt spezifisch ist. Sie wird nicht nur von Apotheken, sondern auch von Großhändlern genutzt, was den Datenaustausch bei der Warenverwaltung enorm vereinfacht.



Merke:

- ➔ Die PZN kennzeichnet jeden Artikel eindeutig nach:
- Bezeichnung
 - Ggf. Wirkstoffstärke
 - Ggf. Darreichungsform
 - Packungsgröße

Die PZN dienen als **Identifikationsschlüssel** für Apothekenwaren.

1.2 Typische Warenwirtschaftssysteme

Den Apotheken stehen sogenannte POR- und POS-Systeme als Warenwirtschaftssysteme zur Verfügung. Die meisten Apotheken arbeiten heutzutage mit einem POS-System.

POR (point of reordering)

„Point of reordering“ kann mit „Wiederbestellpunkt“ übersetzt werden. Bei diesem System werden Bestell- und Liefermenge eingepflegt, jedoch keine Abverkaufsmengen erfasst.

Bei diesem System spielen die ABDA-Lochkarten eine wichtige Rolle. Diese werden jeweils vor dem Artikel in der Schublade bzw. im Regal platziert und gezogen, sobald der Artikel nachbestellt werden soll. In der Regel wird das Kärtchen auch genutzt, um dort Aufkleber oder kleine bunte Reiter als Informationsträger anzubringen (z. B. PZN, Verschreibungspflicht, Preis, Lagerort, Mindestlagermenge, erfolgte Bestellmenge nach Monat usw.). Das Kärtchen wird vor der Bestellung in den

Grundlagen der WARENWIRTSCHAFT für Apotheken



Computer eingelesen, worauf die EDV eine bestimmte Bestellmenge vorschlägt. Der Apothekenmitarbeiter löst dann den Bestellvorgang aus, ggf. nach Anpassung der Bestellmenge. Dies erfolgt häufig nach Gefühl anhand persönlicher Erfahrungswerte.

Abb.: ABDA-Lockkarten



Beim POR-System wird der Lagerbestand **nicht kontinuierlich und korrekt** erfasst.



Merke:

Vorteile des POR-Systems:

- Eine Dateneingabe erfolgt nur bei Bestellungen und Wareneingängen. Dies stellt einen geringeren Arbeitsaufwand dar.
- Systembedingt heben sich mögliche Bedienungsfehler wieder auf und verstärken sich nicht.
- Durch das manuelle Kärtchenziehen erfolgt automatisch eine Art Lagerkontrolle, ohne dass Bestände laut EDV mit dem realen Bestand abgeglichen werden müssen.
- Bei einem Computerausfall muss die Arbeit nicht unterbrochen werden, da die wichtigsten Daten (bei sorgfältiger Pflege) auf den Kärtchen aufgebracht sind und Abverkäufe nicht erfasst werden müssen.

Nachteile des POR-Systems:

- Nachbestellungsmengen werden häufig nach Gefühl anhand persönlicher Erfahrungswerte festgelegt.
- Der Lagerbestand wird nicht kontinuierlich und korrekt erfasst.
- Die Durchführung einer Inventur ist wesentlich aufwendiger.
- Es kann keine schnelle Anpassung beim Abverkauf der Ware erfolgen, da es keine automatische Nachbestellung gibt (sie muss manuell durch Kärtchenziehung erfolgen).
- Statistische Auswertungen sind grundsätzlich nicht so genau.

POS (point of sale)

„Point of sale“ kann mit „Verkaufsort“ übersetzt werden. Bei diesem System werden die Liefermengen eingepflegt und alle Bestandsänderungen durch Abverkäufe sofort erfasst, sodass immer der tatsächliche Bestand ermittelt werden kann (entspricht einer immerwährenden Inventur). Da das System ständig den Bestand ermittelt, erkennt es damit auch, wann die Mindestlagermenge erreicht ist und schlägt dann selbstständig eine Nachbestellmenge vor.

Grundlagen der WARENWIRTSCHAFT für Apotheken



Die dafür benötigten Daten müssen beim Rezeptdruck ohnehin bearbeitet werden, weshalb POS-Systeme in Apotheken weit verbreitet sind.

Hier spielen die ABDA-Kärtchen also keine Rolle mehr. Die warenwirtschaftliche Arbeit erfolgt ausschließlich über den Computer und die Kasse.



Merke:

Vorteile des POS-Systems:

- Ermöglicht eine stetige Erfassung der Warenein- und -ausgänge.
- Der Bestand wird nach jedem Abverkauf direkt und automatisch reduziert.
- Nachbestellungen werden vom System selbstständig generiert und vorgeschlagen.
- Bei plötzlich gestiegenen Abverkäufen ist eine schnelle Anpassung möglich.
- Eine Inventur ist jederzeit möglich.

Nachteile des POS-Systems:

- Jede Bestandsänderung muss erfasst werden (auch z. B. Entnahmen für den Eigenbedarf, Entnahmen für Rezeptur- und Defekturanfertigungen).
- Der Arbeitsaufwand bei der Datenpflege ist erhöht.
- Penible Datenerfassung ist anfällig für Fehler, die erst erkannt und anschließend aus dem System wieder entfernt werden müssen.
- Bei einem Computerausfall müsste die Arbeit unterbrochen werden (keine Erfassung der Abverkäufe und somit auch keine Nachbestellungen mehr möglich).
- Das System ist teurer als ein POR-System.

Beim POS-System ist eine
Inventur jederzeit möglich.

Beide Systeme bieten Vor- und Nachteile. Insgesamt überwiegen die Vorteile des POS, sobald bestimmte Artikel in größerer Menge eingekauft und gelagert werden sollen.

POS-Sonderfall: Kommissionierautomat

Einige POS-Apotheken arbeiten heutzutage auch mit sogenannten Kommissionierautomaten. Dies sind computergesteuerte Lagersysteme, die das Lager automatisiert verwalten. Artikel werden dabei nicht mehr alphabetisch sortiert, sondern dahin platziert, wo freier Raum zur Verfügung steht (dynamisches Lagerprinzip). Apothekenmitarbeiter erhalten die Ware nach Aufforderung durch das Kassensystem an der vorgesehenen Ausgabestelle. Durch einen Kommissionierautomaten können Personalkosten eingespart werden, da die Lagerbewirtschaftungskosten niedriger ausfallen. Zur Datenerfassung ist allerdings immer die Kopplung an ein POS-System erforderlich.

Grundlagen der WARENWIRTSCHAFT für Apotheken

Lager-
haltung

➤ 2. Lagerhaltung

Lager = gebundenes Kapital

Im Zusammenhang mit der Lagerhaltung wird als gebundenes Kapital der Warenwert bezeichnet, der auf Lager ist, aber noch nicht verkauft wurde. Das Lager ist somit ein großer Kapitalbinder.

2.1 Bedeutung des Lagers

Gemäß § 1 Apothekengesetz (ApoG) muss jede Apotheke die ordnungsgemäße Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln gewährleisten.



Merke:

➔ § 1 ApoG

„(1) Den Apotheken obliegt die im öffentlichen Interesse gebotene Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung.“

Für die Lagerhaltung ist insbesondere § 15 Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) bedeutsam. Demnach müssen Arzneimittel zur Sicherstellung der Versorgung in der Apotheke mit mindestens dem Durchschnittsbedarf für eine Woche vorrätig sein. Außerdem ist ein Notfalldepot mit einigen Produkten für seltene Notfälle vorgeschrieben.

Der Lagerhaltung kommt bei der Wahrnehmung des Versorgungsauftrags eine bedeutende Rolle zu: Es gilt, eine angemessene Lösung zu finden, was in welcher Menge vorrätig sein muss und soll. Dabei stehen die Kosten der Bestellabwicklung den Lagerkosten und der Kapitalbindung entgegen.

Das Lager ist
ein **großer Kapitalbinder**.



Merke:

Aufwand und Kosten der Lagerhaltung:

- ➔ Personeller Aufwand für die Bearbeitung und Einsortierung der Warensendungen
- ➔ Kosten für die Lagerräume (z. B. Miete, Regale, Kühlschränke)
- ➔ Kosten für Beleuchtung, Heizung, Kühlung der Räumlichkeiten und Produkte
- ➔ Personeller Aufwand für die Reinigung, Sortierung und Verwaltung des Lagers
- ➔ Mögliche Wertverluste (z. B. durch verfallene Artikel, nachträgliche Preissenkungen)
- ➔ Zinsverluste durch gebundenes Kapital, das nicht gewinnbringender angelegt werden kann
- ➔ Verringerte Liquidität

Grundlagen der WARENWIRTSCHAFT für Apotheken

Lagerhaltung

Gründe für die Lagerhaltung:

- Gesetzliche Verpflichtungen
- Sicherung der Verkaufsmöglichkeit
- Überbrückung zwischen Abverkauf und Neubestellung
- Kostenersparnis durch Rabatte beim Einkauf größerer Mengen
- Sortimentsfunktion von Handelsunternehmen

Die tatsächliche Zusammensetzung des Lagers fällt von Apotheke zu Apotheke sehr unterschiedlich aus. Maßgebend dafür ist die jeweilige Nachfragesituation vor Ort, weshalb das Lager immer apothekenindividuell optimiert werden muss.



Merke:

Faktoren, die die Bevorratung in der Apotheke beeinflussen:

- Verschreibungsverhalten der Ärzte in der näheren Umgebung
- Kassenspezifische Rabattverträge
- Verhältnis Rezepte vs. Non-Rx-Verkäufe
- Apothekentyp (z. B. Ärztehausapotheke, Lauflagen- und Innenstadt-Apotheken, Center-Apotheken, Landapotheken)
- Apothekenspezialisierung (z. B. heim- oder krankenhausversorgende Apotheke, Zytostatika, TCM)
- Kaufkraft der dominierenden Kundenkreise
- Empfehlungsvorlieben der Apothekenmitarbeiter
- Aktuelle Werbung, Trends (Kunden verlangen nach Artikel „X“ aus dem Werbespot „Y“)
- Aktuelle Gegebenheiten (z. B. Lieferengpässe, Läusealarm, Epidemien)
- Beschränkungen und Pflichten gemäß Gesetzgebung (§ 15 Apothekenbetriebsordnung)
- Artikelspezifische Aspekte (z. B. Bekanntheitsgrad, Haltbarkeit, Kühlung)

Das **Verschreibungsverhalten der Ärzte** in der näheren Umgebung beeinflusst in der Regel die **Bevorratung der Apotheke**.

2.2 Lagerhaltung: Wichtige Parameter zur Lagerkontrolle

Aufgrund der Vielzahl an beeinflussenden Faktoren ist es in der Praxis nicht einfach, den optimalen Lagerbestand zu ermitteln und festzulegen. Zum einen muss das Warenangebot so groß sein, dass Nicht-Verkäufe und Kundenzurückweisungen vermieden werden (gute Lieferfähigkeit), andererseits aber keine unnötigen Lagerkosten entstehen. Häufig wird eine gute Lieferbarkeit auch nicht durch große Mengen eines Produktes (Lagertiefe) erreicht, sondern durch eine große Anzahl verschiedener Produkte (Lagerbreite), z. B. zu einem bestimmten Anwendungsgebiet.

Mindestbestand

Ein erster Schritt besteht daher darin, den Mindestbestand bzw. die Mindestlagermenge für jeden Artikel zu definieren. Unter Mindestbestand versteht man die Packungsmenge, die stets an Lager sein sollte, um eine Versorgung zu garantieren.

Durchschnittlicher Lagerbestand

Der durchschnittliche Lagerbestand gibt die durchschnittliche Lagermenge oder den durchschnittlichen Eurowert der Lagervorräte in einem bestimmten Zeitraum (meist zwölf Monate) an.

Der durchschnittliche Lagerbestand errechnet sich wie folgt (gilt nur, wenn während der Beobachtungsperiode keine Neubestellungen erfolgen):

$$\text{DLB [Stück oder €]} = (\text{Anfangsbestand [Stück oder €]} + \text{Endbestand [Stück oder €]}) / 2$$

Lagerumschlagsgeschwindigkeit

Die sogenannte Lagerumschlagsgeschwindigkeit gibt an, wie oft sich ein Artikel innerhalb eines bestimmten Zeitraumes verkauft (Drehzahl), und ist somit ein Maß für die Kapitalbindung im Warenlager einer Apotheke. Die Lagerumschlagsgeschwindigkeit hilft herauszufinden, ob ein überhöhter Lagerbestand vorliegt, der eventuell unnötig Kapital bindet und so Kosten verursacht.



Merke:

→ Je höher die Lagerumschlagsgeschwindigkeit, desto geringer die Kapitalbindung. Allerdings können die Zahlenwerte je nach Warengruppe sehr unterschiedlich ausfallen.

Die Lagerumschlagsgeschwindigkeit berechnet sich wie folgt:

$$\text{LUG} = \text{jährlich umgesetzte Stückzahl [Stück oder €]} / \text{DLB [Stück oder €]}$$

Je niedriger die **Lagerumschlagsgeschwindigkeit**, desto größer die **Kapitalbindung**.

Grundlagen der WARENWIRTSCHAFT für Apotheken



Rechenbeispiel

Angenommen von einem Produkt werden pro Jahr 30 Stück verkauft und durchschnittlich sind zwei Packungen in der Apotheke vorrätig:

$$\text{LUG} = 30 \text{ Stück} / 2 \text{ Stück} = 15$$

Für die Lagerumschlagsgeschwindigkeit ergibt sich ein Zahlenwert von 15. In der Praxis sollten Werte zwischen acht und zwölf angestrebt werden, je nach Warengruppe können sie aber auch weit unterhalb oder darüber liegen. Daher sollten Lagerumschlagsgeschwindigkeiten nicht nur für einzelne Produkte, sondern auch für verschiedene Warengruppen ermittelt werden. Für Rx-Produkte werden durchaus Lagerumschlagsgeschwindigkeiten von 12 zu erreichen sein. Bei Non-Rx-Produkten sind eher nur Werte zwischen sechs bis acht realistisch, da hier häufig größere Mengen über die Hersteller bestellt werden. Dies erhöht den Wert für den durchschnittlichen Lagerbestand und ergibt somit eine niedrigere Lagerumschlagsgeschwindigkeit. Bei Nichtarzneimitteln, wie zum Beispiel Kosmetika, die nur direkt beim Hersteller eingekauft werden, wenn sich eine bestimmte Bestellmenge oder -summe ansammelt, kann die Lagerumschlagsgeschwindigkeit sogar noch niedriger liegen.



Merke:

→ Je niedriger die Lagerumschlagsgeschwindigkeit, desto höher die Kapitalbindung. Daher sollten bei Warengruppen oder einzelnen Produkten mit einer niedrigen Lagerumschlagsgeschwindigkeit die „Lagerberechtigung“ hinterfragt werden.

Durchschnittliche Lagerdauer

Mithilfe der Lagerumschlagsgeschwindigkeit lässt sich die durchschnittliche Lagerdauer ermitteln, wodurch sich sogenannte Ladenhüter leicht erkennen lassen.

Die durchschnittliche Lagerdauer berechnet sich wie folgt:

$$\text{DLD [Tage]} = 360 \text{ Tage} / \text{LUG}$$

Durchschnittlicher Lagerwert

Ist der durchschnittliche Lagerbestand bekannt, kann auch der durchschnittliche Lagerwert ermittelt werden.

Der durchschnittliche Lagerwert berechnet sich wie folgt:

$$\text{DLW [€]} = \text{DLB [€]} \times \text{Einstandspreis [€]}$$

Bei Warengruppen mit einer **niedrigen Lagerumschlagsgeschwindigkeit** sollte die „Lagerberechtigung“ hinterfragt werden.

Grundlagen der WARENWIRTSCHAFT für Apotheken



Merke:

- Unter dem Einstandspreis versteht man den tatsächlichen Einkaufspreis, also den Bezugspreis zuzüglich aller Nebenkosten (z. B. Verpackung, Porto) und abzüglich aller Rabatte und Skonti.
- In Apotheken wird anstelle des Einstandspreises üblicherweise der ausgewiesene Listenpreis zur Berechnung des durchschnittlichen Lagerwertes verwendet.

2.3 Bestellmengenoptimierung

Grundlagen der Beschaffung von Artikeln, die mit mehr als nur einer Packung vorrätig sein sollen, sind das Festlegen einer sinnvollen Bestell- und Mindestlagermenge. Unter Bestellmengenoptimierung versteht man nun das Bemühen, diese beiden Parameter in Relation zu bringen, um damit die Lagerhaltung zu verbessern. Die relevante Frage zur Entscheidungsfindung wird dabei immer sein, ob die Einkaufsvorteile die Lagerkosten und -risiken überwiegen. Dafür müssen die verschiedenen Daten zu Einkauf und Verkauf sowie zur Lagerkontrolle ausgewertet werden.

Bestimmung der Parameter

Beide Parameter, Mindestlager- und Bestellmenge, werden in der Regel mithilfe der Apotheken-EDV-Systeme generiert und optimiert. Dazu bieten die Warenwirtschaftssysteme zahlreiche Auswertungsmöglichkeiten an:

- **Einkaufswerte/Gesamtumsatz** pro Großhandel für einen bestimmten Zeitraum
- **Absolute und durchschnittliche Bestellmengen** pro Artikel
- **Verkaufsstatistiken** für einen bestimmten Zeitraum (Achtung: nur bei POS-Systemen möglich!)

Defektquote

Als Defekte werden nicht lieferbare Artikel bezeichnet. Um die Anzahl der nicht belieferten Rezepte zu erfassen, weil ein Produkt nicht in der Apotheke verfügbar war, wird die sogenannte Defektquote in Prozent ermittelt. Diese gibt an, wie viel Prozent der nachgefragten Artikel nicht direkt geliefert werden konnten.



Merke:

- Eine niedrige Defektquote bedeutet eine gute Lieferfähigkeit.
- Wenn Rezepte häufig nicht direkt beliefert werden können, ist die Defektquote hingegen hoch. Dann sollte die Mindestlagermenge angepasst, d. h. erhöht werden. Gegebenenfalls ist der erfragte Artikel noch gar nicht an Lager, so dass über eine Sortimentserweiterung nachgedacht werden sollte. Können Rezepte oder Kundenwünsche öfter nicht bedient werden (Nichtverkauf), besteht die Gefahr, dass die Kunden verärgert sind und nicht wieder kommen.

Je höher die **Defektquote**,
desto schlechter die
Lieferfähigkeit.

2.4 Lagerpflege

Zu einer guten Lagerpflege gehört eine regelmäßige Lagerkontrolle anhand verschiedener Listen, die mithilfe der Warenwirtschaftssysteme erstellt werden können. Nur so lässt sich das eigene Apothekensortiment individuell optimieren.

Generierung verschiedener Listen zur Lagerpflege

Lagerbestand, „Renner und Penner“:

- **Inventurliste:** Zur Bestandsaufnahme aller vorhandenen Artikel. Die Bestände sollten regelmäßig kontrolliert und gegebenenfalls korrigiert werden.
- **Schneldreherlisten:** Diese erfassen die umsatzstarken Produkte („Renner“) für einen bestimmten Zeitraum. „Renner“ weisen eine hohe Lagerumschlagsgeschwindigkeit auf. Dies ist aber nur günstig, solange der Aufwand für die Bestellabwicklung nicht zu groß wird. Gegebenenfalls müssen die Bestellparameter (Bestellmenge, Mindestbestand) angepasst werden, um höhere Nachfragen besser bedienen zu können.

Sortimentserweiterung und -bereinigung:

- **Negativlisten:** Auf diesen werden Waren markiert, die nicht im Lager verfügbar waren und dadurch zu einem Nichtverkauf geführt haben. Taucht ein Präparat häufiger in der Negativliste auf, sollte eine Aufnahme ins Lager in Betracht gezogen werden (Sortimentserweiterung).
- **Ladenhüterlisten:** Diese erfassen die umsatzschwachen Produkte („Penner“) für einen bestimmten Zeitraum. Gegebenenfalls kann man diese Artikel ohne große Verluste retournieren oder doch noch zu einem Sonderpreis verkaufen. Bei einer geringen Nachfrage (z. B. kein Verkauf innerhalb von 6 Monaten) und ab einer bestimmten Preisgrenze sollte grundsätzlich über eine Auslistung des Artikels nachgedacht werden (Sortimentsbereinigung).
- **Verfallsdatenlisten:** Produkte, die verfallen (z. B. Verfall < 365 Tage), müssen rechtzeitig verkauft oder möglichst verlustfrei retourniert werden. Kaufmännisch ist es sinnvoll, diese Artikel frühzeitig (mehrere Monate vor dem Verfallsdatum) zu retournieren, um einen Verlust abwenden zu können. Grundsätzlich müssen verfallene und somit nicht mehr verkehrsfähige Waren aus dem Lager genommen werden.

„Penner“ sind die **umsatzschwachen Produkte**.

Grundlagen der WARENWIRTSCHAFT für Apotheken



Merke:

→ In § 8 Arzneimittelgesetz (AMG) ist die Abgabe verfallener Arzneimittel gesetzlich verboten:

„(3) Es ist verboten, Arzneimittel, deren Verfalldatum abgelaufen ist, in den Verkehr zu bringen.“



2.5 Fazit

Die wichtigste Aufgabe hinsichtlich der Lagerung regelmäßig nachgefragter Produkte ist, die Mindestlager- und Bestellmenge angemessen zu wählen. Dabei sind die Lagerkosten, der Bearbeitungsaufwand und die Lieferfähigkeit zu berücksichtigen.

Für die Optimierung der Lagerhaltung sind verschiedene Parameter, wie z. B. die sogenannte Lagerumschlagsgeschwindigkeit, relevant.

Des Weiteren ist zu entscheiden, welche Produkte überhaupt ins Sortiment aufgenommen werden sollen und zu welchem Zeitpunkt diese gegebenenfalls wieder aussortiert werden.

Jede Apotheke sollte für sich individuell ein ökonomisches Lagermanagement entwickeln, das eine hohe Lieferfähigkeit und damit auch Kundenzufriedenheit garantiert.

Die **wichtigste Aufgabe** bei der Lagerhaltung ist, die **Mindestlager- und Bestellmenge** angemessen zu wählen.

3. Wareneinkauf

Der Einkauf entscheidet über den Gewinn

Jede Einsparung bei der Warenanschaffung steigert den Gewinn und beeinflusst das Unternehmensergebnis positiv. Grundsätzlich gibt es drei verschiedene Möglichkeiten für die Apotheke, Waren zu beschaffen: Über den Großhandel, durch Direktbestellungen beim Hersteller und durch sogenannte Überweisungsaufträge.


3.1 Großhandelseinkauf

Jede Apotheke bezieht über mindestens einen Großhändler Ware. In der Regel werden die Konditionen zwischen Großhandel und Apotheke mindestens einmal jährlich neu verhandelt. Dabei werden neben den Gruppierungen auch das zu erfüllende Einkaufsvolumen, spezielle Retourenbedingungen, Belieferungszeiten sowie Skonti und Abrechnungskonditionen vereinbart. Bestellungen erfolgen EDV-gestützt und automatisiert via Datenfernübertragung (DFÜ).

Gruppierungen

Die Artikel werden immer stärker in Rabattgruppen eingeteilt, besonders verschreibungspflichtige (Rx) und nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel (Non-Rx) sowie Nichtarzneimittel.

Grundlagen der WARENWIRTSCHAFT für Apotheken



Waren-
einkauf

Häufig werden auch Sondervereinbarungen für Untergruppierungen getroffen, z. B. für Importartikel, Hochpreiser und Betäubungsmittel. Zunehmend werden auch ganze Produktgruppen aus der Rabattierung ausgeschlossen, z. B. Kühl-Artikel und Sonderangebote, für die der Großhandel einen besonderen Festpreis bestimmt.

Retourenquote

Die Retourenquote in Prozent kann aus dem Verhältnis zwischen zurückgesendeter Ware in Euro und insgesamt eingekaufter Ware in Euro innerhalb eines festgelegten Zeitraumes berechnet werden.

$$\text{Retourenquote [\%]} = \frac{\text{Geldwert der Retouren [€]}}{\text{Summe der eingekauften Ware [€]}} \times 100 \%$$

Günstig ausgehandelte Retourenbedingungen sind sehr wichtig, da sie der Apotheke einen gewissen Spielraum ermöglichen und das Bevorratungsrisiko minimieren. Im Rahmen der Vereinbarungen können Apotheker dann schon eher z. B. Anschauungsartikel oder verschiedene Generika zur Auswahl bestellen und sich auch großzügiger für den Not- und Nachtdienst bevorraten, ohne Verluste in Kauf nehmen zu müssen.

Allerdings wird die Überschreitung der Retourenquote häufig mit Erstattungsabzügen versehen, z. B. wenn der Vollerstattungszeitraum überschritten oder eine bestimmte Restlaufzeit der Ware bis zum Verfalltermin unterschritten wurde.

Weitere Gebühren

Zusätzlich zu den bei Retouren anfallenden Gebühren können weitere Zahlungen, z. B. für Zusatztouren, Kühlartikel oder BtM-Lieferungen verlangt werden. Außerdem sind Rabattabzüge üblich, wenn der durchschnittliche Packungspreis zu hoch ist (Handelsspannenausgleich).



Merke:

→ Für eine zufriedenstellende Verhandlung mit dem Großhandel ist eine gute Vorbereitung entscheidend. Nicht nur über den möglichen Umsatz, auch über die gewünschten Gruppierungen sollte man sich im Voraus Gedanken machen, da Pauschalrabatte heutzutage keinen Sinn mehr machen und in der Regel auch nicht mehr gegeben werden. Die Gewichtungen können je nach Standort sehr unterschiedlich ausfallen. Wer viel Laufkundschaft hat, wird sich wahrscheinlich um bessere Konditionen bei Non-Rx-Produkten und Nichtarzneimitteln bemühen, während heimbeliefernde Apotheken oder solche in der Nähe von medizinischen Zentren und Ärztehäusern ihren Fokus vermutlich verstärkt auf Rx-, Medizinprodukte und Hilfsmittel legen werden.

Eine gute Vorbereitung ist für eine zufriedenstellende Verhandlung mit dem Großhandel entscheidend.

3.2 Direkteinkauf

Beinahe jeder Hersteller bietet die Möglichkeit, direkt Ware zu beziehen. Dies erfolgt meist über den Außendienst, aber auch telefonisch, per Fax-Formular oder DFÜ.

Besondere Konditionen

Direktbestellungen werden häufig für ausgewählte Produkte (in der Regel OTC-Ware) angeboten und sind manchmal, aber nicht zwangsläufig immer, an bestimmte Mindestmengen gebunden. Viele Hersteller bieten den Versand auch bereits ab einer Packung an. Fast immer werden zusätzlich Rabatte angeboten. Außer Rabatten zählen auch Skonti zu den klassischen Einkaufsvergünstigungen der Hersteller.



Merke:

→ **Rabatte** sind Preisnachlässe, um die sich der Rechnungsbetrag vermindert. Sie können für einzelne Positionen oder für den Gesamtbetrag als absoluter Eurobetrag oder auch in Prozent (Barrabatt) gewährt werden.

Im Gegensatz dazu gibt es auch sogenannte Naturalrabatte: Zusätzlich zu der in Rechnung gestellten Artikelmenge werden weitere Packungen ohne Aufpreis geliefert.

Achtung: Für apothekenpflichtige Arzneimittel dürfen gemäß § 7 Heilmittelwerbegesetz (HWG) keine Naturalrabatte gewährt werden! Allerdings sind wirtschaftlich äquivalente Barrabatte erlaubt.

→ **Skonti** sind spezielle Preisnachlässe, die als Gegenleistung für eine rasche Rechnungsbeilegung (innerhalb eines vorgegebenen Zeitraumes) gewährt werden. Typisch sind Nachlässe zwischen 1–3 % vom Rechnungsbetrag.

Über Jahresvereinbarungen können **weitere Rabatte** ausgehandelt werden.

Rahmenvereinbarungen

Manche Hersteller bieten auch besondere Rahmenvereinbarungen an, um den Umsatz mit der Apotheke abzusichern. Dies erfolgt über Jahresvereinbarungen, z. B. über den zu erzielenden Umsatz unter Berücksichtigung spezieller Rabatte, die nach Erreichen der Jahresvereinbarung gesondert erteilt werden.

Weitere Sachbezüge und -leistungen

Die meisten Hersteller bieten, abgesehen von den pauschalen und vereinbarten Einkaufsvergünstigungen, weitere Services an, die nicht in Form von Geld bestehen, sondern als Sachbezüge und -leistungen angeboten werden. Dies können z. B. sein:

- **Dekorationsmaterial:** Plakate, Großpackungen, Schienen usw. für Schaufenster und Regale
- **Servicematerialien** für den Patienten: Broschüren, Flyer, Tagebücher
- **Warenproben** (vor allem für Kosmetika und Bonbons)
- **Zusatzartikel:** Taschentücher, Tüten
- **Sonderpackungen** mit mehr Inhalt
- **Neuigkeiten:** Neue Produkte direkt bei Markteinführungen
- **Mitarbeiterschulungen**, indikations- und produktbezogen
- **Retourenregelungen** über den Außendienst, kein Versand nötig
- **Valutierung:** Ware muss erst Monate nach Lieferung bezahlt werden, bestenfalls erst nachdem sie verkauft wurde



Merke:

→ **Valuta** bezeichnet das Fälligkeitsdatums einer Rechnung bzw. den Zeitraum zwischen Warenauslieferung und Zahltag.

3.3 Großhandelseinkauf vs. Direkteinkauf: Wann lohnt sich welche Einkaufsform?

Der Vergleich beider Bezugsmöglichkeiten ist vor allem für solche Produkte sinnvoll, die gut über beide Wege zu beziehen sind. Dies sind insbesondere verkaufsstarke Non-Rx-Produkte („Renner“) der Sicht- und Freiwahl.

Einkaufsbedingungen abwägen

Die einzelnen Bedingungen der jeweiligen Vereinbarungen müssen in die Entscheidungsfindung bezüglich der Bezugsvariante mit einfließen. Daher sollten die Herstellerkonditionen und die des Großhandels sorgfältig gegeneinander abgewogen werden, auch unter Berücksichtigung der Lieferzeit, des Bearbeitungsaufwandes, der Lagerkapazitäten, des Lagerisikos und weiterer möglicher Sachleistungen.

3.4 Überweisungsaufträge

Überweisungsaufträge oder -einkäufe, kurz auch Überweiser, können als Mischform zwischen Großhandels- und Direkteinkauf verstanden werden. Die Apotheke bestellt direkt beim Hersteller, die Lieferung und Bezahlung erfolgt über den kooperierenden Großhandel. Dabei werden die Rabatte des Herstellers und des Großhandels miteinander kombiniert. Außerdem kann somit von den Zusatzvorteilen einer Direktbestellung sowie von einer Abwicklung über den Großhandel profitiert werden. Mitunter kann es aber schwierig sein, die verschiedenen gewährten Rabatte (Großhandels- und Herstellerkonditionen) einzeln nachzuvollziehen, da diese eventuell nachgelagert berechnet werden.

Überweiser sind eine **Mischform** zwischen Großhandels- und Direkteinkauf.

3.5 Fazit

Bei der Warenbeschaffung sind neben dem Auftragswert und den Zahlungsbedingungen sind auch Einflussgrößen wie der zu erwartende Bearbeitungsaufwand und die Lagerdauer zu berücksichtigen. Jede Apotheke muss für sich prüfen, in welchen Fällen sich ein Direkt- oder Großhandelsbezug lohnt und den besten Weg finden, der wiederum ständig an die aktuellen Gegebenheiten angepasst werden sollte.

› 4. Quellen

1. Hasan-Boehme, U. und Holzki, M.: „Wann lohnt sich der Direktbezug?“, PZ Pharmazeutische Zeitung, Ausgabe 41/1997.
2. Michels, G.: „Den Warenbestand optimieren“, PZ Pharmazeutische Zeitung, Ausgabe 27/2010.
3. Mörsheim, A.: „Direkteinkauf oder Großhandelseinkauf?“, AH Apotheke heute, Ausgabe 11/2010, S. 9.
4. AWA Aktueller Wirtschaftsdienst für Apotheker, 41. Jahrgang/Nr. 7, 01.04.2016, S. 7.
5. Schoeffler, M.: Schoeffler Information Technologies „PKA-Ausbildung – Materialien zur Prüfungsvorbereitung“, 2009: <http://www.pka-ausbildung.de/90/warenlager/>, 18.04.2016.
6. Wullengerd, T.: Material für den Unterricht an Berufskollegs www.MUBk.de: „BWL für PKA“, Kapitel 4 „Warenwirtschaft in der Apotheke“: http://www.mubk.de/bildungsgaenge/bs/pk/faecher/bw/bw00_4.htm#4, 18.04.2016.
7. Müller-Bohn, T.: Betriebswirtschaft für die Apotheke, Deutscher Apotheker Verlag, 1. Auflage 2009; S. 99–107.

Stand: Januar 2017

Grundlagen der WARENWIRTSCHAFT für Apotheken*

3. Was versteht man unter einem dynamischen Lagerprinzip?

- Die Artikel werden dahin platziert, wo freier Raum zur Verfügung steht.
- Die Artikel werden anhand ihrer Lagerumschlagsgeschwindigkeit eingeräumt.
- Die Artikel werden alphabetisch und nach Packungsgröße bzw. -volumen eingeräumt.

4. Wo ist das erforderliche „Notfalldepot“ der Apotheken rechtlich verankert?

- § 1 Apothekengesetz
- § 8 Arzneimittelgesetz
- § 15 Apothekenbetriebsordnung

5. Ein bestimmtes, häufig verkauftes OTC-Präparat konnte mehrmals auf einen Kundenwunsch hin nicht abgegeben werden, da es zu dem Zeitpunkt bereits ausverkauft und die Nachbestellung noch nicht geliefert worden war. Was sollte am besten unternommen werden, um dies zukünftig zu vermeiden?

- Alternativprodukte zu dem gewünschtem Präparat sollen an Lager gelegt werden.
- Die Bestellmenge des gewünschten Präparates sollte erhöht werden.
- Der Mindestbestand des gewünschten Präparates sollte erhöht werden.

6. Welche Aussage zur Lagerumschlagsgeschwindigkeit (LUG) stimmt?

- Die LUG gibt an, wie oft ein Artikel innerhalb eines bestimmten Zeitraums verkauft wird.
- Die LUG gibt die durchschnittliche Dauer an, die ein Artikel an Lager bleibt.
- Je höher die LUG, desto höher ist das gebundene Kapital.

7. Es ist verboten, abgelaufene Arzneimittel in den Verkehr zu bringen. Wo ist dieses Verbot verankert?

- Im Apothekengesetz
- Im Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung nach § 129 SGB V.
- Im Arzneimittelgesetz

8. Was versteht man unter einem Nichtverkauf?

- Ein Nichtverkauf liegt vor, wenn ein Artikel aufgrund des Nichtvorhandenseins im Lager nicht verkauft werden konnte.
- Ein Nichtverkauf liegt vor, wenn andere Arzneimittel (Generika) verkauft wurden als ursprünglich vom Arzt verordnet.
- Ein Nichtverkauf liegt vor, wenn die Ware nur über den Verbund geliefert und somit nicht am Tag der Anfrage abgegeben werden konnte.

9. Was versteht man unter Valuta?

- Unter Valuta versteht man nachträglich gewährte Rabatte bei Erreichen einer vorab festgelegten Zusatzvereinbarung.
- Unter Valuta versteht man das Fälligkeitsdatum einer Rechnung bzw. den Zeitraum zwischen Warenauslieferung und Zahltag.
- Unter Valuta versteht man eine prozentuale Vergünstigung, die bei frühzeitiger Rechnungsbegleichung direkt vom Rechnungsbetrag abgezogen werden kann und den tatsächlich zu zahlenden Betrag vermindert.

10. Welcher Aussage zu Überweisungsaufträgen stimmen Sie zu?

- Bei Überweisungsaufträgen bestellt die Apotheke die Ware direkt beim Hersteller, die Lieferung und Bezahlung erfolgt aber über den kooperierenden Großhandel.
- Bei Überweisungsaufträgen bestellt und bezahlt die Apotheke die Ware direkt beim Hersteller, die Lieferung erfolgt aber über den kooperierenden Großhandel.
- Bei Überweisungsaufträgen bestellt und bezahlt die Apotheke die Ware über den Großhandel, die Lieferung erfolgt aber direkt über den Hersteller.

*Sämtliche Inhalte wurden von DAP erstellt.

Sowohl Zentiva als auch DAP übernehmen keine Haftung für den Inhalt und dessen sachliche Richtigkeit, sowie daraus resultierende Schäden ungeachtet ihrer Rechtsgründe.