



# Die Landapotheke

## Die Situation von Apotheken in Orten unter 5000 Einwohnern

*Uwe Hüsgen, Dagmar Rösigen-Feier* | Viele Ärzte sind nicht mehr bereit, sich auf dem Land niederzulassen. Das Gesundheitswesen beklagt bereits einen Ärztemangel auf dem Lande. Davon sind auch die Apotheken in ländlichen Regionen betroffen. Wie stellt sich heute vor diesem Hintergrund die wirtschaftliche Situation von Landapotheken dar? Und welche Zukunftsperspektiven hat eine Apotheke, die in kleinen Orten angesiedelt ist? Der nachfolgende Beitrag beschreibt die Situation anhand von Zahlen des Instituts für Handelsforschung (IFH) Köln.

Das deutsche Gesundheitswesen beklagt aktuell einen Ärztemangel auf dem Lande. Aufgrund der befürchteten vertragsärztlichen Unterversorgung in ländlichen Gebieten sieht sich die Politik im Bund und in den Ländern dazu veranlasst, diesem vorhandenen und für die Zukunft weiter fortschreitenden Mangel durch finanzielle Zuwendungen entgegenzuwirken. So hat z.B. die Bayerische Regierung gerade ein Förderprogramm in Höhe von 4,5 Mio. Euro zum Erhalt und zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum aufgelegt.

Was die Politik – augenscheinlich, zumindest bis heute – nicht wahrnehmen will, ist die Tatsache, dass einem ländlichen Ärztemangel eine Ausdünnung im Apothekenbereich folgt. Denn überall dort, wo die „Außendienstmitarbeiter der Apotheken“ verloren gehen, fehlen auch die zur Existenzsicherung einer Apotheke notwendigen (Rezept-)Kunden. Der zu beklagenden ärztlichen Unterversorgung in ländlichen Gebieten folgt zwangsläufig eine Verschlechterung der ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung dieser Bevölkerung durch Apotheken. Der Versandhandel mit Arzneimitteln wird diese Versor-

gungs- und Beratungslücken nicht schließen können. Dazu sei nur am Rande bemerkt, dass z. B. die Post ihren Zustelldienst – gerade in ländlichen Gebieten – weiter ausdünn, d.h. an manchen Wochentagen keine Zustellung (mehr) vorsieht.

Angesichts dieser erkennbaren Fehlentwicklungen stellen wir die Frage: Wie steht es um die wirtschaftliche Situation und die Zukunftsperspektiven von Apotheken, die in Orten mit weniger als 5000 Einwohnern ihrem gesetzlich normierten Versorgungsauftrag nachgehen?

Grundlage der vorliegenden Untersuchung bilden die Betriebsvergleichsergebnisse des unabhängigen und wissenschaftlich neutralen Instituts für Handelsforschung (IFH) Köln.

**Vorbemerkung:** Entgegen der zwischenzeitlich üblichen Dokumentation von Apothekenergebnissen auf Nettobasis wählen wir in diesem Beitrag bewusst die Darstellung auf Basis des Umsatzes einschließlich Mehrwertsteuer (MwSt.). Denn zum einen ist die MwSt. (synonym für Umsatzsteuer) eine fiskalische, volkswirtschaftliche Größe. Das spüren wir

als Verbraucher täglich! Und so erfolgt auch die Rezeptabrechnung – systemimmanent – auf Bruttobasis. Das ist darüber hinaus auch deshalb notwendig, weil der von den Apotheken zu gewährende Kassenabschlag die MwSt. enthält. Ein – gerade politisch – noch wichtigeres Argument: Würde man die Mehrwertsteuer prinzipiell außen vor lassen, könnte man auch nicht zeigen, dass im GKV-Bereich die Mehrwertsteuer (Staatsanteil am GKV-Arzneimittelmarkt) längst die Roherträge der Apotheken überschritten hat! Folglich gilt in einem in sich logischen Kennzahlensystem (insbesondere wegen der Verknüpfung von Kennzahlen): eine Kennzahl mit MwSt., alle Kennzahlen mit MwSt.

Letztlich ist es sehr einfach, von Brutto auf Netto umzurechnen (und umgekehrt), wenn man nur den Steuersatz kennt. Das folgende Umrechnungsverfahren gilt – bei einem Steuersatz von 19% – für jede Kennziffer mit dem Umsatz im Nenner:  
 Wert (brutto) = Wert (netto) dividiert durch 1,19 bzw.  
 Wert (netto) = Wert (brutto) multipliziert mit 1,19.

**Die Ausgangslage**

Ein Vergleich mit bundesweiten Erhebungen (vgl. z. B.: ABDA, Zahlen-Daten-Fakten) zeigt, dass die beim Institut für Handelsforschung ermittelten Durchschnittswerte, die Apothekengröße betreffend (s. Tabelle 1), repräsentativ sind, sowohl was den Umsatz, die Mitarbeiterzahl als auch die Fläche des Geschäftsraumes angeht. Folglich werden in diesem Beitrag auch Kennzahlen durchschnittlicher, und nicht typischer Apotheken analysiert. Das ist auch gut so, interessieren sich Wirtschafts- und Gesundheitspolitiker vom Prinzip her doch auch nur für Durchschnittswerte.

Tabelle 1 ist zu entnehmen, dass Apotheken in Orten unter 5000 Einwohnern mit einem Bruttoumsatz von 1,72 Mio. Euro nicht einmal 80% des Umsatzes der Durchschnittsapotheke (von 2,16 Mio. Euro) erreichen. Während die auf Vollzeitkräfte umgerechnete Mitarbeiterzahl bei den Landapotheken (mit 5,15 beschäftigten Personen) dem Umsatz angeglichen werden konnte (besser: angeglichen werden musste), bleiben die Geschäftsräume (mit 166 m<sup>2</sup>) nur um gut 10% hinter dem Durchschnitt zurück. Der durchschnittliche Lagerbestand liegt bei den Apotheken in

**Tabelle 2a: Handelsspanne, Handlungskosten und Betriebswirtschaftliches Betriebsergebnis der Durchschnittsapotheken und der Apotheken in Orten mit weniger als 5000 Einwohnern**

Auswertungs-Position in % des Bruttoumsatzes	Apotheken insgesamt	Apotheken in Orten mit weniger als 5000 Einwohnern
Betriebshandelsspanne	22,2%	21,6%
Handlungskosten	21,8%	21,5%
Betriebswirtschaftliches Betriebsergebnis	0,4%	0,1%

**Tabelle 2b: Handelsspanne, Handlungskosten und Betriebswirtschaftliches Betriebsergebnis der Durchschnittsapotheken und der Apotheken in Orten mit weniger als 5000 Einwohnern**

Auswertungs-Position in % des Nettoumsatzes	Apotheken insgesamt	Apotheken in Orten mit weniger als 5000 Einwohnern
Betriebshandelsspanne	26,4%	25,7%
Handlungskosten	25,9%	25,6%
Betriebswirtschaftliches Betriebsergebnis	0,5%	0,1%

Orten unter 5000 Einwohnern (mit 92.500 Euro) um gut 25% unter dem Durchschnitt. Während die Landapothek rund 40.000 Kundenkontakte pro Jahr aufweist, kommt die Durchschnittsapothek auf etwa 49.600 Kontakte, so dass sich das Niveau bei der Kundenzahl dem Umsatzniveau angleicht.

**Sind Landapotheken vom Aussterben bedroht?**

Nimmt man das Betriebswirtschaftliche Betriebsergebnis in % des Bruttoumsatzes als Maßstab für den Erfolg wirtschaftlichen Handels, so erzielen die ▶

Anzeige

**Tabelle 1: Strukturdaten der Durchschnittsapotheken und der Apotheken in Orten mit weniger als 5000 Einwohnern**

Auswertungs-Position	Apotheken insgesamt	Apotheken in Orten mit weniger als 5000 Einwohnern
Umsatz mit MwSt.	2.160.000 €	1.720.000 €
z. Vergl.: Umsatz o. MwSt.	1.815.200 €	1.445.000 €
Mitarbeiter	6,71	5,15
Geschäftsraum in m <sup>2</sup>	185	166
Durchschnittlicher Lagerbestand	123.600 €	92.500 €
Kundenzahl	49.600	40.000



**Tabelle 3: Umsatz- und Kundenstruktur, Mitarbeiterleistung, und Öffnungszeiten der Durchschnittsapotheken und der Apotheken in Orten mit weniger als 5000 Einwohnern**

Auswertungs-Position	Apotheken insgesamt	Apotheken in Orten mit weniger als 5000 Einwohnern
Umsatzentwicklung (Vj. = 100)	101,7%	105,3%
<u>In % des Umsatzes</u>	100,0%	100,0%
■ GKV	70,3%	76,7%
■ Rx-FAM Barverkauf	12,0%	9,4%
■ Selbstmedikation	12,7%	10,1%
■ Ergänzungssortiment	5,0%	3,8%
Mitarbeiter	6,71	5,15
Anteil pharm. Mitarbeiter	80%	78%
Personalkosten in % Umsatz	13,9%	13,7%
Umsatz je beschäftigter Person	320.000 €	342.000 €
Deckungsbeitrag je beschäftigter Person	69.990 €	73.770 €
Umsatz je Kunde	44,40 €	49,75 €
GKV-Umsatz je Kassenrezept	57,50 €	57,30 €
Kundenzahl je beschäftigter Person	7.380	7.780
wöchentliche Öffnungszeit in Stunden	52,65	48,00

Apotheken in Orten unter 5000 Einwohnern gerade eine schwarze Null (0,1%). Auch wenn die gesamten Handlungskosten, also einschließlich der kalkulatorischen Kosten wie Unternehmerlohn, Mietwert der selbstgenutzten eigenen Räume und Zinsen für Eigenkapital, in Prozenten des Bruttoumsatzes (mit 21,5%) um 0,3 Prozentpunkte unter dem Bundesdurchschnitt bleiben, reicht die erzielte Handels-spanne (von 21,6% des Bruttoumsatzes) gerade aus, diese Kosten zu decken. Aufgrund der besseren Handelsspanne (von 22,2% des Bruttoumsatzes) konnte der Durchschnitt die höhere Kostenbelastung erträglicher gestalten (vgl. Tabelle 2a).

Für diejenigen, die ihre Zahlen grundsätzlich auf Nettobasis aufbereiten (lassen), haben wir die Werte aus Tabelle 2a auch auf Nettobasis umgerechnet (s. Tabelle 2b).

Mit AMNOG I hat sich die Situation beim Roh-ertrag wesentlich verschlechtert; mit AMNOG II und der weiter ausstehenden Anpassung des Festzuschlags für verschreibungspflichtige Fertigarzneimittel (Rx-FAM) verschärft sich die Lage der Apotheken dramatisch, ohne dass sich auf der Kostenseite Einsparungen abzeichnen. Im Gegenteil, durch die erhöhten Anforderungen an die Apotheken (durch die Pflicht zur Abgabe von rabattbegünstigten Arzneimitteln, die neue ApBetrO usw.), die weitere Verschlechterung der Einkaufskonditionen und den Anstieg der allgemeinen Lebenshaltungskosten, der auch vor den Apotheken nicht Halt macht, muss vielmehr mit der Schließung weiterer, zum überwiegenden Teil aus versorgungspolitischer Sicht notwendiger Apotheken gerechnet werden.



Foto: BilderBox

**Die Idylle trägt** Erhöhte Anforderungen und der Anstieg der allgemeinen Lebenshaltungskosten machen auch vor Land-apotheken nicht Halt. Es muss mit der Schließung weiterer versorgungspolitisch notwendiger Apotheken gerechnet werden.

**Tabelle 4: Geschäftsraumleistung und -kosten der Durchschnittsapotheken und der Apotheken in Orten mit weniger als 5000 Einwohnern**

Auswertungs-Position	Apotheken insgesamt	Apotheken in Orten mit weniger als 5000 Einwohnern
Geschäftsraum (GR) in m <sup>2</sup>	185	166
davon: Anteil Offizin	36%	38%
Miete u. Sachkosten für Geschäftsraum in % Umsatz	2,3%	1,7%
Umsatz je m <sup>2</sup> Geschäftsraum	11.600 €	10.400 €
Miete u. Sachkosten für Geschäftsraum je m <sup>2</sup>	269 €	176 €

### Ein Widerspruch zur Umsatzentwicklung?

Beim Blick auf Tabelle 3 überrascht die Umsatzentwicklung auf den ersten Blick. Während der Umsatz im Durchschnitt um gerade einmal 1,7% zugelegt hat, erzielten die Apotheken in Orten unter 5000 Einwohnern einen Zuwachs von 5,3%. Maßgeblich verantwortlich für diese erstaunliche Entwicklung dürfte die bereits anfangs skizzierte „Landflucht der Ärzte“ sein. Schließt von 21 (in etwa gleich Umsatzstarken) Apotheken in ländlicher Gegend nur eine, z.B. aufgrund nicht ausreichend vorhandener Verordner vor Ort, so legen die übrigen 20 Apotheken – Gleichverteilung der Umsätze an dieser Stelle vorausgesetzt – im Durchschnitt um 5% zu, ohne dass die Gesamtausgaben für Arzneimittel in dieser Region auch nur um einen Cent angestiegen wären!

Die Umsatzstruktur zeigt, dass Apotheken in Orten unter 5000 Einwohnern einen wesentlich höheren Umsatzanteil mit der GKV tätigen als der Durchschnitt. Umsätze mit Privat Krankenversicherten, im Rahmen der Selbstmedikation und beim Ergänzungssortiment bleiben signifikant hinter dem Durchschnitt zurück. Hier liegt die Vermutung nahe, dass diese Abweichungen auf die Kaufkraft und ein anderes Verhalten der regionalen Bevölkerung im Umgang mit Prävention und Linderung von Krankheiten einhergeht. Zudem dürfte der Kaufanreiz aufgrund von Schnäppchenangeboten auf dem Lande wesentlich geringer sein als in dichter besiedelten Gebieten.

### Mitarbeiter in ländlichen Apotheken kämpfen bereits jetzt um ihre Arbeitsplätze

Bei den Personalkosten in Prozenten des Umsatzes schneiden die Apotheken in Orten mit unter 5000 Einwohnern etwas besser ab als der Durchschnitt. Da der Anteil der pharmazeutischen Mitarbeiter in beiden Vergleichsgruppen dicht beieinander liegt, kann die Ursache für diesen Unterschied nicht in der Qualifikation der Mitarbeiter gesucht werden. Vielmehr liegt die Personalproduktivität (= Umsatz je beschäftigte Person) der Apotheken in Orten unter 5000 Einwohnern (mit rund 342.000 Euro) wesentlich, nämlich um annähernd 7%, über dem Durchschnitts-

wert (von etwa 320.000 Euro). Das bedeutet weiter, dass die Vergütung von Apothekenmitarbeitern auf dem Land keinesfalls durchgängig geringer ausfällt als die im Bundesdurchschnitt.

Die meisten Arbeitsplätze in Apotheken sind nach wie vor von Frauen besetzt, die häufig genug Familie und Beruf unter einen Hut bringen müssen. Die Identifikation mit der inhabergeführten Apotheke vor Ort dürfte auf dem Lande zudem eher größer sein als die z.B. mit dem Filialverbund in der Großstadt, so dass auch Mitarbeiter-Fehlzeiten in gewachsenen Dörfern eher weniger anfallen dürften als in Ballungsgebieten.

Trotz geringerer Handelsspanne und geringfügig höherer (absoluter) Personalkosten je beschäftigter Person liegt folglich der Deckungsbeitrag (= Rohertrag minus Personalkosten) je beschäftigtem Mitarbeiter (mit 73.770 Euro) um rund 5,5% über dem Durchschnitt (von 69.900 Euro). Aufgrund dieser überdurchschnittlichen Leistungsbereitschaft und -stärke der Mitarbeiter ist die Rentabilität der Apotheken in Orten unter 5000 Einwohnern nicht noch stärker gefährdet. Dies wird auch durch die Tatsache belegt, dass die Kundenzahl je Mitarbeiter in den Landapotheken um weit mehr als 5% über dem Durchschnitt liegt. Offensichtlich sind sich die Mitarbeiter bewusst, dass sie durch ihren Einsatz wesentlich mit dazu beitragen, ihren Arbeitsplatz (noch) zu sichern. Ein Blick auf die Apothekengeschäftsräume (s. Tabelle 4) zeigt, dass die im Vergleich des Durchschnitts mit den Apotheken in Orten unter 5000 Einwohnern wesentlich höheren (prozentualen und absoluten) Raumkosten nicht mit einer wesentlich besseren Flächenproduktivität (= Umsatz je m<sup>2</sup> Geschäftsraum) erkaufte werden können. Diesem Vorteil steht bei den Landapotheken allerdings der Nachteil einer geringeren Kundenfrequenz gegenüber. ▷

\_\_\_\_\_ Anzeige

### Landapotheken kommen nicht in den Genuss von Kostendegressionseffekten

Bei der Analyse der Handlungskosten (vgl. Tabelle 5) fällt auf, dass sowohl die Kraftfahrzeugkosten als auch die Sammelposition „Alle übrigen Kosten“ bei den Apotheken in Orten mit weniger als 5000 Einwohnern (prozentual) höher sind als im Durchschnitt. Im ersten Fall dürfte die (relativ) größere Zahl an Zustellungen für diese Überschreitung verantwortlich sein. Indiz dafür ist auch der geringere Lagerbestand (vgl. Tabelle 1) und – daraus folgend – die höhere Lagerumschlagsgeschwindigkeit, die bei den Apotheken in Orten unter 5000 Einwohnern mit 14,6 mal signifikant höher ist als im Durchschnitt (mit 13,6 mal).

Die höhere Belastung mit „übrigen Kosten“ dürfte mit der Umsatzhöhe zu begründen sein. Rechts- und Beratungskosten, Rezeptabrechnungsgebühren, Mitgliedsbeiträge und Versicherungsprämien sind häufig degressiv zum Umsatz gestaffelt, so dass die Apotheken in Orten unter 5000 Einwohnern hier höhere Belastungen zu tragen haben.

#### Fazit

1. Eine ärztliche Unterversorgung in ländlichen Gebieten führt in so gut wie allen Fällen zu einer Störung der ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung.
2. Apotheken in Orten unter 5000 Einwohnern erreichen nicht die Umsatzgrößen und damit auch nicht die Einkaufsvorteile der Durchschnittsapotheken.
3. Bei Apotheken, die in Orten mit weniger als 5000 Einwohnern ihrem Versorgungsauftrag nachkommen, liegt der Anteil des GKV-Umsatzes deutlich über dem Durchschnitt. Aufgrund der Ausgestaltung der AMPPreisV und der „nicht generierbaren Umsätze“ außerhalb der GKV müssen diese Apotheken mit einem weit unterdurchschnittlichen Rohertrag auskommen.

**Tabelle 5: Kostenarten in % des Umsatzes der Durchschnittsapotheken und der Apotheken in Orten mit weniger als 5000 Einwohnern**

Auswertungs-Position in % des Umsatzes	Apotheken insgesamt	Apotheken in Orten mit weniger als 5000 Einwohnern
Personalkosten	13,9%	13,7%
Raumkosten insgesamt	2,3%	1,7%
Marketingkosten	0,8%	0,6%
Kfz-Kosten	0,3%	0,4%
Zinsen für Fremdkapital	0,5%	0,4%
Zinsen für Eigenkapital	0,4%	0,4%
Abschreibungen	0,7%	0,7%
Alle übrigen Kosten	2,9%	3,6%
Gesamte Handlungskosten	21,8%	21,5%

4. Gerade für die zur Arzneimittelversorgung der Bevölkerung in Einwohner-schwachen Gebieten notwendige Apotheken ist die (bislang nicht erfolgte) Anpassung des Festzuschlages für verschreibungspflichtige Fertigarzneimittel existenzgefährdend.
5. Jeder Apothekenleiter könnte einen Beitrag zur objektiven Beurteilung der wirtschaftlichen Situation der öffentlichen Apotheken beitragen, in dem er sich am kostenlosen Betriebsvergleich des IFH beteiligt. ◀

Dipl.-Math. Uwe Hüsgen, Essen, E-Mail uwe.huesgen@web.de  
 Dipl.-Volksw. Dagmar Rösgen-Feier, Bereichsleiterin Betriebsvergleich & Controlling beim Institut für Handelsforschung GmbH, Köln, E-Mail d.feier@ifhkoeln.de

### Was leistet das Apotheken-Benchmarking für die einzelne Apotheke?

Im Rahmen des Benchmarkings existiert die Möglichkeit, seine eigene Position gerade im Vergleich zu anderen Apotheken zu bestimmen. Im Fall der Landapotheke könnte so genau analysiert werden, an welchen Schrauben noch gedreht werden kann, um die eigene Position zu verbessern und nicht ein ähnliches Schicksal zu erleben, wie im Szenario aufgezeigt. Der Steuerberater liefert genaue Kennzahlen zur Kostensituation, jedoch fehlen oft die Zusammenhänge zu den aktuellen Leistungsdaten. Hohe absolute Personalkosten müssen nicht immer schlecht sein, so lange sie im Verhältnis zur Leistung wieder passen. Stimmt auch dieses Verhältnis nicht mehr, muss sich der Apothekenleiter überlegen, an welcher Position er angreift: Durch Entlassungen können Personalkosten mittelfristig reduziert werden, jedoch bleibt der Arbeitsaufwand meist gleich und verteilt sich auf weniger Mitarbeiter. Auf der anderen Seite ist es für viele Apotheken schwierig, an der Leistungsseite anzusetzen. Neue Umsätze zu generieren ist vor allem für

Landapotheken schwierig, da, wie die Zahlen auch zeigen, hier zumeist nur der Bedarf an verschreibungspflichtigen Medikamenten gedeckt wird. Durch die Teilnahme am Apotheken Benchmarking des IFH erhält jeder Apotheker aussagekräftige Kennzahlen über die wirtschaftliche Situation der eigenen und zudem – selbstverständlich anonymisiert! – Einblicke in die Daten anderer Apotheken, um mögliche Maßnahmen effizient abzuleiten. Im Rahmen der Auswertung werden innerhalb eines Apothekenkompasses hilfreiche Hinweise zur Interpretation der Daten sowie zur Ergriffung geeigneter Maßnahmen angeboten. Nehmen Sie teil und lassen Sie diese einmalige Chance zur Verbesserung der eigenen Position nicht untätig liegen. Weitere Informationen sowie ein Registrierungsformular zur kostenfreien Teilnahme am Apotheken-Benchmarking finden Sie unter:  
<http://www.IFHbenchmarking.de/akt-betriebsvergleich-benchmarkings/einzelhandel/apotheken/>