

# Den Einkauf dauerhaft

Man spricht von Apothekerpreisen, wenn man etwas für überteuert hält. Nach Ansicht von Manfred Bitter ist dieses Bild überholt und falsch. Apotheker verdienen längst nicht mehr so gut wie früher, ja müssten oft sogar um ihre Existenz fürchten, sagt der Finnentroper, der Apotheken berät und unterstützt.

Das liegt zum einen an der gesetzlich festgelegten Arzneimittel-Preisverordnung. Zum anderen erhalten die gesetzlichen Krankenkassen als Großkunden der Apotheken einen Rabatt, der zwischen Kassen und Apothekenverbänden ausgehandelt wird, und den zuletzt der Gesetzgeber mitbestimmt, um die finanzielle Ausstattung der Krankenkassen zu verbessern. Beides entwickelte sich seit Jahren zuungunsten der Apotheken, klagt die Branche. Manfred Bitter, der sich auf die Analyse und Verbesserung der Einkaufskonditionen von Apotheken spezialisiert hat, macht darüber hinaus die unübersichtlichen Einkaufskonditionen der Pharma-Großhändler für die erschwerte betriebswirtschaftliche Situation der Apotheken verantwortlich. Denn gerade der Einkauf sei für die Pharmazeuten ein entscheidender betriebswirtschaftlicher Parameter, weil beim Verkaufspreis meistens kein Spielraum besteht.

## Keinen Einfluss auf den Verkaufspreis

Apotheken erzielen ihr Hauptgeschäft, rund drei Viertel ihres Umsatzes, mit verschreibungspflichtigen Mitteln. Für jede dieser Medikamentenpackungen erhalten die Pharmazeuten von den Krankenkassen seit einer Novelle im Jahr 2004 einen Fixaufschlag von 8,35 Euro – unabhängig davon, ob das Medikament 15 oder 1200 Euro kostet. Davon müssen sie 2,05 Euro als Rabatt an die Krankenkassen abführen. Die Kassen erhalten auch die Zuzahlungen der Patienten komplett. Vor der Gesetzesänderung wurde mit prozentualen Aufschlägen kalkuliert. „Da gab es ganz andere Gewinnmargen. Man hat den Apotheken dramatisch Geld weggenommen“, sagt Manfred Bitter. Die Deutsche Apotheker-Zeitung berichtet, dass eine typische Apotheke mit einem Jahresumsatz von circa 1,3 Millionen Euro 2011 ein Be-





# Cost optimisieren

triebsergebnis von 60.000 Euro erzielt habe – Steuern und Altersvorsorge müssen davon noch bezahlt werden. 28 Prozent der Apotheken erwirtschafteten inzwischen nur noch ein Betriebsergebnis von bis zu 49.000 Euro und bewegten sich damit am Existenzminimum oder darunter (siehe Kasten).

Da die Pharmazeuten beim Großteil ihrer Waren keinen Einfluss auf den Verkaufspreis haben, spielen neben der Finanzierung über die Zuschläge die Einkaufskonditionen eine besonders große Rolle. Die aber, sagt Manfred Bitter, seien unübersichtlich und meist suboptimal. „Bessere Konditionen sind in der Regel möglich“, sagt er. Allerdings seien Apotheker in der Regel keine Kaufleute und hätten wenig Zeit und Affinität, sich in die komplexen und unübersichtlichen Systeme aus Rabatten, Gebühren und Ausnahmen, die die Großhändler zugrunde legten, genau einzuarbeiten. Hier setzt der Analyst und Berater an: Er schaut sich die Rechnungen seiner Kunden genau an. Dann handelt er mit den Großhändlern bessere Konditionen aus – ein zeitaufwändiger und langwieriger Prozess, hat er im Lauf seiner Tätigkeit festgestellt. Anfangs hatte er vor, die Rechnungen der Apotheker lediglich zu analysieren und seine Erkenntnisse mit ihnen zu teilen, um sie so in die Lage zu versetzen, selbst mit den Großhändlern zu verhandeln. Aber das habe sich nicht bewährt, er sei schnell dazu übergegangen, selbst mit den Großhändlern in Verhandlungen zu treten. „Man braucht einen langen Atem, bis man optimale Einkaufskonditionen ausgehandelt hat“, sagt Manfred Bitter. Das dauert seiner Erfahrung nach etwa sechs Monate und erfordert wiederholt persönliche Gespräche. Hinzu komme, dass man permanent am Ball bleiben und seine Konditionen im Auge behalten müsse, denn, so sagt Manfred Bitter: „Die Großhändler nutzen es aus, dass die Apotheker sich nicht gut genug auskennen. Es wird unnötig verkompliziert.“ Und so schaue er sich die Rechnun-



„Die Großhändler nutzen es aus, dass die Apotheker sich nicht gut genug auskennen“, meint Manfred Bitter. „Es wird unnötig verkompliziert.“ Und so schaue er sich die Rechnungen seiner Kunden immer wieder an und verhandle regelmäßig mit den Lieferanten, berichtet der Finnentropfer.

gen seiner Kunden immer wieder an und verhandle regelmäßig mit den Lieferanten, berichtet der Finnentropfer.

Das macht Manfred Bitter zum Beispiel für Karsten Wolter. Der Inhaber der Kur-Apotheke in Bad Berleburg bestätigt: „In Zeiten knapper werdender Margen muss man genauer hinschauen. Das fällt mir schon deshalb schwer, weil ich die Zeit nicht habe.“ Die Details zu verstehen und unter ihrer Berücksichtigung den Einkauf zu optimieren sei aber notwendig. Deshalb ist der Apotheker sehr froh, Manfred Bitter engagiert zu haben. Er habe auch schon schlechte Erfahrung mit

Beratern gemacht, die häufig ehemalige Mitarbeiter aus dem pharmazeutischen Großhandel sind. An Manfred Bitter schätze er die Kombination von kaufmännischem Know-how und Neutralität. „Er ist in der Lage, die entscheidenden Kenngrößen herauszuarbeiten, zu bewerten und sie für den jeweiligen Betrieb zu optimieren.“ Karsten Wolter hat seinen Berater von einem Apotheker aus Plettenberg empfohlen bekommen, der ebenfalls gute Erfahrung mit dessen Beratung gemacht hatte. Mit diesem Plettenberger Apotheker, der ein alter Bekannter von Manfred Bitter ist, beginnt die Geschichte von AEP Analyse, wie er sein Be-

Die Margen werden immer knapper





Apotheker Karsten Wolter kann sich aus Zeitgründen nicht intensiv mit dem Krankenversicherungsmarkt auseinandersetzen. Seiner Meinung nach liegt aber hier ein ordentliches Sparpotenzial.

ratungsunternehmen nennt. Der Plettenberger hatte den Kaufmann 2010 gebeten, einmal in seine Bücher zu schauen, weil er mit seinen Margen zunehmend unzufrieden geworden war. Bitter analysierte die Rechnungen und setzte sich darüber hinaus mit der Materie auseinander. Er nahm Kontakt zu anderen Apothekern auf und stellte bald fest: „Da ist ein Geschäftsmodell drin.“ Das war für ihn in einem Alter, in dem andere ihren Ruhestand vorbereiten, ein sehr interessanter Gedanke, weil er einige Zeit zuvor nach über 20 Jahren als Marketingleiter seinen Arbeitgeber verlassen hatte und sich nun gut vorstellen konnte, eine neue berufliche Richtung einzuschlagen. So machte er sich 2011 mit seinem Unternehmen AEP Analyse selbstständig. Manfred

Bitters Bekannter, mit dem alles anfang, ist zu seinem wichtigsten Kunden geworden. Dessen Apotheke ist, wie auch die Kur-Apotheke in Bad Berleburg, zu einem wichtigen und dauerhaften Kunden geworden.

Bei ihnen beschränkt sich die Zusammenarbeit nicht mehr nur auf die Einkaufsoptimierung. Manfred Bitter schaut sich auch den Energieverbrauch oder die Versicherungssituation an. Für einen Kunden aus der Nähe von Paderborn hat er auch schon einmal einen Autokauf abgewickelt, berichtet er. Eine Apotheke im Märkischen Kreis habe dank seiner umfassenden Beratung und Unterstützung in einem Jahr ihre Ausgaben um mehrere tausend Euro gesenkt. Vor allem beim Strom und bei der privaten

Krankenversicherung gebe es enormes Sparpotenzial. Das weiß auch Apotheker Karsten Wolter, der sagt, aus Zeitgründen könne er sich nicht intensiv mit dem Krankenversicherungsmarkt auseinandersetzen, er sehe aber sehr wohl, dass darin ein ordentliches Sparpotenzial liegt. Deshalb kommt es ihm sehr gelegen, dass Manfred Bitter ihm auch in diesem Bereich behilflich ist. Je unübersichtlicher ein Markt ist, umso mehr Herausforderung ist dies für den Kaufmann, denn das Vergleichen und Analysieren von Zahlen und Werten macht ihm Spaß. „Ich gehe gern mit Zahlen um“, sagt er. Vielen Apothekern liegt gerade das nicht. Für sie will Manfred Bitter eine gute Ergänzung sein. juli

## Apotheken

### Es gibt immer weniger

In Deutschland gibt es immer weniger Apotheken: Ende 2012 waren es circa 21.000 – rund 300 weniger als ein Jahr zuvor. Das ist der niedrigste Stand seit 1994. In Westfalen-Lippe sogar auf einem Niveau von vor 30 Jahren. Der Präsident der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA), Heinz-Günter Wolf, warnt vor den „Risiken und Nebenwirkungen“ jahrelanger Belastungen und der chronischen Unterfinanzierung der Apotheken in Deutschland. Seit Anfang 2013 gilt zwar die Erhöhung des Festhonorars pro Medikamentenpackung von 8,10 auf 8,35 Euro, die hält der Verband aber für viel zu niedrig, um die steigenden Kosten der vergangenen Jahre auszugleichen. Der Abschlag, den die Apotheken künftig an die Krankenkassen abführen müssen und der bis Ende des vergangenen Jahres 2,05 Euro betrug, wird zurzeit noch verhandelt.