



ESSENER DacApo

Wissen schaffen für Apotheken

Wenn eine Apotheke den Rezeptdienst von Ordermed nutzen möchte, sollte sie vorher rechnen!

von Hendrik Schröder und Christian Knobloch, Universität Duisburg-Essen, Campus Essen

Die Besorgung eines rezeptpflichtigen Arzneimittels gestaltet sich – durchaus vom Gesetzgeber so gewollt – für den Patienten in der Regel recht aufwändig: Zuerst muss er bei seinem Arzt anrufen, um einen Termin zu vereinbaren. An diesem Termin muss er die Arztpraxis aufsuchen, um – möglicherweise nach einer Wartezeit – sein Rezept zu erhalten. Handelt es sich um ein Folgerezept im Rahmen einer Dauermedikation, ist der Vorgang für den Patienten etwas weniger zeitaufwändig: Der Patient bestellt das Folgerezept bei der Sprechstundenhilfe seines Arztes und kann es, mit der Unterschrift des Arztes, in der Regel am nächsten Werktag abholen, um es dann in seiner Apotheke vorzulegen. Im ersten Fall, dem erstmals ausgestellten Rezept, nennen wir es „normales“ Rezept, muss der Patient auf jeden Fall seine Gesundheitskarte beim Arzt einlesen lassen. Im zweiten Fall, dem Folgerezept, benötigt er die Gesundheitskarte nur, wenn er zum ersten Mal in einem neuen Quartal bei diesem Arzt ist. Diesen für den Patienten zeitlich und logistisch aufwändigen Vorgang möchte Ordermed mit seinem Rezeptdienst – online unter www.ordermed.de bzw. als Smartphone-App – einfacher gestalten (Abbildung 1):



Abbildung 1: Funktionsweise des Ordermed-Rezeptdienstes (Quelle: www.ordermed.de)

- Der Patient wählt mit einer PLZ-Suchmaske eine Ordermed-Apotheke aus und ist künftig nur mit dieser über sein Profil verbunden. Den jeweiligen Haus- oder Facharzt wählt er aus einer Liste, in der alle niedergelassenen Ärzte in Deutschland gespeichert sind.
- Gibt der Patient die Bestellung eines rezeptpflichtigen Medikaments (Rx-Arzneimittel) über das Portal auf, schickt Ordermed ein Fax an den ausgewählten Arzt mit der Bitte um Rezeptausstellung.
- Gleichzeitig wird die Ordermed-Apotheke des Patienten informiert, dass sie ein Rezept abholen muss. Dieses wird in der Regel durch den Boten der Apotheke beim Arzt abgeholt.
- Falls nötig und vom Patienten gewünscht, kann der Bote der Apotheke aufgefordert werden, die Gesundheitskarte beim Patienten abzuholen und diese dem Arzt bei der Rezeptabholung vorzulegen.
- Der Patient kann entscheiden, ob er sich das Medikament, sobald es verfügbar ist, durch den Boten der Apotheke liefern lassen möchte oder ob er es selbst abholt.

Die Teilnahme am Ordermed-Rezeptdienst ist für den Patienten und den Arzt kostenfrei. Um entscheiden zu können, ob sich die Teilnahme an dem Ordermed-Rezeptdienst für die Apotheke lohnt, sind mehrere Fragen zu beantworten:

- Welche Preise verlangt Ordermed für seine Leistungen?
- Welche Kosten kommen auf die Apotheke durch eigene Leistungen hinzu?
- Wie ändert sich die Kundenstruktur, wenn die Apotheke an dem Ordermed-Rezeptdienst teilnimmt?
- Wie viele Kunden müssen mit dem Ordermed-Rezeptdienst gewonnen werden, damit das wirtschaftliche Ergebnis positiv ist?

Die Kosten für die Leistungen des Ordermed-Rezeptdienstes

Jede Apotheke, die an Ordermed teilnehmen möchte, kann zwischen verschiedenen „Service-Paketen“ auswählen. Tabelle 1 zeigt die Leistungen und Kosten der Service-Pakete.

Service-Paket	Leistungsinhalt	einmalige Kosten	monatliche Kosten
Ordermed Basis	<ul style="list-style-type: none"> • Eintrag im Apothekenfinder ordermed.de • Softwarenutzung des Apothekenportals orderapo.de und des Pflegeportals ordermed.net • individuell erstellte Vorlage für Werbematerialien • Gestaltung der Medikationskarte mit individualisierter Rückseite als Kundenkarte 	250 €	53 € (zzgl. 0,50 € pro Rx-FAM)
Medikations-Center	Integration des Medikations-Center (Ordermed-Bestellmaske für Patienten) in die Apotheken-Homepage	–	32 €
Reichweite	Integration der Medikamenten-Reichweitenberechnung und des Erinnerungssystems in orderapo.de	–	40 €
Medikationsanalyse	Integration eines Wechselwirkungschecks der bestellten Medikamente in orderapo.de	–	8 €
Schulung	Online-Schulung zum Umgang und zur Funktionsweise mit Ordermed	20 € (pro 15min)	–
Komplett	umfasst alle zuvor aufgeführten Service-Pakete: Basis, Reichweite, Schulung (1 Stunde), Medikations-Center und Medikations-Analyse	370 €	125 €

Tabelle 1: Leistungen und Kosten der Ordermed-Service-Pakete

Geht man von einer dreijährigen Mitgliedschaft aus, dann liegen die **monatlichen Fixkosten der Ordermed-Leistungen** für das kleinste Service-Paket „Basis“ bei 59,94 Euro (53 Euro pro Monat plus 250 Euro/36 Monate) und für das größte Service-Paket „Komplett“ bei 135,28 Euro (125 Euro pro Monat plus 370 Euro/36 Monate). Im Folgenden gehen wir von einer Apotheke aus, die bis auf „Reichweite“ alle angebotenen Service-Pakete bucht. Damit ergeben sich monatliche Kosten in Höhe von 107,72 Euro (93 Euro pro Monat plus 530 Euro/36 Monate). Diese 107,72 Euro bilden die Grundlage zur Berechnung der monatlichen Ordermed-Fixkosten. Der von uns entwickelte Rezeptdienst-Kalkulator erlaubt es jeder Apotheke, die Kosten eines individuellen Ordermed-Gesamtpakets zu ermitteln.

Für jedes Rx-Arzneimittel, das über Ordermed bestellt wird, verlangt Ordermed einen Transaktionspreis in Höhe von 0,50 Euro. Wenn man davon ausgeht, dass ein GKV-Rezept im Durchschnitt 1,4 Rx-Arzneimittel ausweist,¹ dann liegen die **variablen Kosten für die Ordermed-Leistungen** pro Rezept bei 0,70 Euro (0,50 Euro pro Packung [FAM] mal 1,4 Packungen pro Rezept). Der Rohertrag eines GKV-Rezepts beträgt ca. 12 Euro.²

Die Kosten der Apotheke für eigene Leistungen

Wie hoch die Kosten der Apotheke für die eigenen Leistungen sind, die sie erbringen muss, wenn sie am Rezeptdienst von Ordermed teilnimmt, hängt von ihrer individuellen Situation ab. Wir können hier nur die grundsätzlichen Aspekte der Handlungskosten aufzeigen und mit den von uns gewählten Annahmen die Kostenberechnungen durchführen. Der Rezeptdienst-Kalkulator erlaubt es auch hier jeder Apotheke, die Parameter individuell einzustellen und so zu erfahren, wann sich die Teilnahme an dem Rezeptdienst von Ordermed lohnt.

Wir gehen im Folgenden auf zwei Kostenaspekte ein: Fahrtkosten und Personalkosten. Weitere Kostenaspekte lassen sich berücksichtigen, Anregungen der Leserinnen und Leser nehmen wir gern auf. Geht man von einer Fahrstrecke von 3 Kilometern pro Rezept und von Fahrzeugkosten in Höhe von 0,30 Euro pro Kilometer aus, so liegen die **Fahrtkosten** bei 0,90 Euro pro Ordermed-Rezept. Die **variablen Kosten pro Rezept** betragen dann 1,60 Euro (0,90 Euro + 0,70 Euro).

Bei den **Personalkosten** sind mehrere Einflussgrößen zu betrachten. Im Wesentlichen sind es der Kostensatz pro Zeiteinheit, d. h. die Kosten

pro Jahr, Monat oder Stunde, und der zeitliche Arbeitsaufwand, der durch die Teilnahme an dem Rezeptdienst von Ordermed entsteht. Die Apotheke übernimmt als Eigenleistung die Abholung des Rezeptes beim Arzt sowie den Transport des Arzneimittels zum Patienten, falls dieser eine Belieferung wünscht. Fordert der Arzt die Gesundheitskarte des Patienten an, muss die Apotheke vor der Abholung des Rezepts diese noch beim Patienten abholen. Berücksichtigt man weiterhin, dass die Lieferung des Arzneimittels nach § 17 Abs. 3 der Apothekenbetriebsordnung nur vom pharmazeutischen Personal der Apotheke durchgeführt werden darf, dann lassen sich die Personalkosten wie folgt berechnen: Der Bruttolohn einer Pharmazeutisch-Technischen Assistentin (PTA) beträgt seit dem 1. Juli 2014 gemäß Gehaltstarifvertrag für Apothekenmitarbeiter in den ersten beiden Berufsjahren 1.920 Euro. Geht man davon aus, dass die tatsächliche Bezahlung 10 % über Tarif liegt, und berücksichtigt das 13. Monatsgehalt, dann beträgt der **Bruttolohn der PTA** 27.456 Euro pro Jahr bzw. 2.288 Euro pro Monat. Legt man einen Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung in Höhe von 23 % zugrunde, dann belaufen sich die **effektiven Gesamtkosten pro Jahr auf 33.771 Euro**. Geht man von einer effektiven Jahresarbeitszeit von 1.771 Stunden aus (39,5 Arbeitsstunden pro Woche, 6-Tage-Woche, 33 Tage Jahresurlaub und 10 Tage Fehlzeiten), ergeben sich **effektive Lohnkosten in Höhe von 19,07 Euro pro Stunde**. Noch einmal: Diese und alle anderen Parameter lassen sich in unserem Rezeptdienst-Kalkulator individuell einstellen.

Wie hoch ist nun der zeitliche Arbeitsaufwand, der in der Apotheke durch die Teilnahme an dem Rezeptdienst von Ordermed entsteht? Wenn ein GKV-Rezept im Durchschnitt 1,4 Rx-Arzneimittel ausweist und die durchschnittliche Beratungszeit pro Arzneimittelpackung ca. 7 Minuten beträgt, dann liegt der Zeitbedarf pro GKV-Rezept bzw. GKV-Kunden bei knapp 10 Minuten. In einer Stunde könnten somit ca. 6 GKV-Rezepte bearbeitet bzw. GKV-Kunden bedient werden. Veranschlagt man den gesamten Zeitbedarf (Bereitstellung und Lieferung) für ein Ordermed-Rezept mit 20 Minuten, dann können pro Stunde 3 Ordermed-Rezepte abgearbeitet bzw. 3 Ordermed-Kunden bedient werden.

Der entscheidende Punkt bei den weiteren Überlegungen ist, ob die Apotheke über freie Personalkapazitäten verfügt, um den Arbeitsaufwand bewältigen zu können, der durch die Teilnahme am Ordermed-Rezeptdienst entsteht, oder ob zusätzliches Personal für diese Tätigkeiten benötigt wird.

Fall 1: Die Apotheke hat freie Kapazitäten an PTA-Personal

Im ersten Fall gehen wir davon aus, dass die Apotheke bei den PTAs genügend zeitliche Kapazitäten hat, um Ordermed-Rezepte zu bearbeiten. Der Betriebswirt spricht dann von Unterbeschäftigung oder Unterauslastung. Es fallen somit **keine zusätzlichen Personalkosten** an. Relevant sind dann allein die monatlichen Ordermed-Fixkosten (107,72 Euro pro Monat), die variablen Ordermed-Kosten (0,70 Euro pro Rezept) und die Fahrtkosten (0,90 Euro pro Rezept). Der Rohertrag eines GKV-Rezepts beträgt ca. 12 Euro. Der Ordermed-Rezeptdienst lohnt sich für die Apotheke, wenn der zusätzliche Deckungsbeitrag – das ist der Rohertrag minus Handlungskosten – aus „neuen“ Ordermed-Rezepten größer ist als die monatlichen Ordermed-Fixkosten. Dies ist der Fall, wenn in jedem Monat mindestens 11 Rezepte von **Ordermed-Neukunden** eingereicht werden: $107,72 \text{ Euro/Monat} \text{ geteilt durch } (12 \text{ Euro/Rezept} \text{ minus } 1,60 \text{ Euro/Rezept}) = 10,36 \text{ Rezepte}$, also mindes-

tens 11 Rezepte.

Wenn Bestandskunden der Apotheke zu Ordermed wechseln, weil die Apotheke den Ordermed-Rezeptdienst eingeführt hat, ist eine andere Rechnung aufzumachen. Wechselkunden sind weniger lukrativ als Bestandskunden. Denn sie beanspruchen mehr Arbeitszeit und für sie fallen höhere variable Kosten an. Dieser Kannibalisierungseffekt, dass aus Bestandskunden weniger lukrative Ordermed-Kunden werden, lässt sich wie folgt berücksichtigen. Ein **Wechselkunde** verursacht der Apotheke bei Unterbeschäftigung Mehrkosten in Höhe von 1,60 Euro. Bei 30 Wechselkunden sind das 48 Euro. Die Mehrkosten eines Monats lassen sich kompensieren, wenn man 15 Ordermed-Neukunden gewinnt: $15 \text{ mal } 10,40 \text{ Euro} \text{ minus } 107,72 \text{ Euro} = 48,28 \text{ Euro}$. Das für die **Kompensation** erforderliche Verhältnis zwischen Wechselkunden und Ordermed-Neukunden ist in diesem Beispiel also 2:1. Je mehr Ordermed-Neukunden sich gewinnen lassen, desto mehr Wechselkunden sind tolerierbar (siehe Abbildung 2).

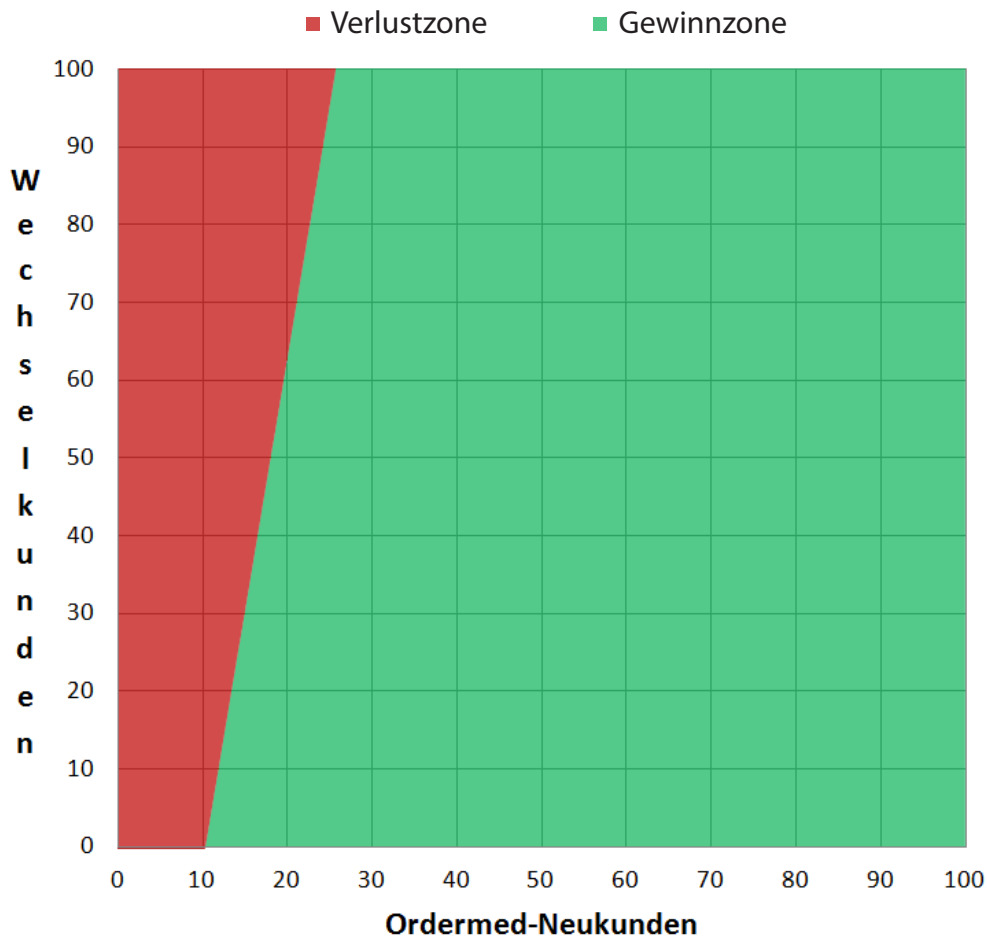


Abbildung 2: Gewinn- und Verlustzonen des Ordermed-Rezeptdienstes bei Unterauslastung der Apotheke

Denn die zusätzlichen Fixkosten des Ordermed-Vertrages verteilen sich dann auf mehr Kunden. Diese Berechnung gilt nur, wenn die Unterbeschäftigung so hoch ist, dass sowohl die Zeit für die Ordermed-Neukunden als auch der zeitliche Mehraufwand für die Wechselkunden – die Bearbeitung (inklusive Auslieferung) eines Ordermed-Rezepts dauert annahmegemäß ca. doppelt so lange wie die Bearbeitung eines normalen Rezepts – nicht zur Vernachlässigung bzw. zum Verzicht anderer notwendiger Tätigkeiten führen. Andernfalls spielen der zeitliche Mehraufwand für ein Ordermed-Rezept und damit die Lohnkosten doch eine Rolle, wie der Fall 2 zeigt.

Fall 2: Die Apotheke braucht zusätzliches PTA-Personal – ohne Wechselkunden

In der Apotheke herrscht Vollauslastung. Ordermed-Rezepte lassen sich nur bearbeiten, wenn zusätzliche Personalkapazitäten zur Verfügung stehen. Unter den oben gemachten Annahmen kostet eine PTA 33.771 Euro pro Jahr bzw. 19,07 Euro pro Stunde (bei 1.771 Stunden effektive Jahresarbeitszeit). Gehen wir im Folgenden von zusätzlicher stundenweiser Beschäftigung aus, d. h. die Apotheke kann eine bestimmte Anzahl

von Stunden vereinbaren, die eine PTA zusätzlich beschäftigt wird. Dies lohnt sich, wenn der mit den Ordermed-Kunden zusätzlich erzielte Rohertrag pro Stunde größer ist als die zusätzlichen Personalkosten und Fahrtkosten sowie die Ordermed-Kosten pro Stunde. Zur Erinnerung: Der Rohertrag pro Rezept ist 12 Euro, maximal können pro Stunde 3 Ordermed-Rezepte bearbeitet werden, die Fahrtkosten betragen 0,90 Euro pro Rezept und die variablen Ordermed-Kosten 0,70 Euro pro Rezept. Mit diesen Daten ergibt sich die in Tabelle 2 dargestellte Berechnung. Eine PTA kann maximal die Rezepte von 3 Ordermed-Neukunden pro Stunde bearbeiten und damit einen Deckungsbeitrag von 12,13 Euro pro Stunde erwirtschaften.

Bringt man nun noch die Ordermed-Fixkosten von 107,72 Euro pro Monat in Ansatz, dann lohnt sich die Teilnahme am Ordermed-Rezeptdienst ab 9 Stunden, in denen zusätzlich nur die Rezepte von Ordermed-Neukunden bearbeitet werden. 107,72 Euro/Monat geteilt durch 12,13 Euro/Stunde = 9 Stunden pro Monat. Das heißt, die Apotheke benötigt jeden Monat die Rezepte von 27 Ordermed-Neukunden, um nicht in der Verlustzone zu bleiben. Wichtig ist: Das gilt nur für die Annahme, eine PTA stundenweise zusätzlich beschäftigen zu können.

Ordermed-Rezepte	Rohertrag in €	Personalkosten in €	Lieferkosten in €	Ordermed-Rezeptkosten in €	Deckungsbeitrag in €
jeweils pro Stunde					
0	0,00	19,07	0,00	0,00	-19,07
1	12,00	19,07	0,90	0,70	-8,67
2	24,00	19,07	1,80	1,40	1,73
3	36,00	19,07	2,70	2,10	12,13

Tabelle 2: Deckungsbeitragsrechnung pro Stunde für Ordermed-Neukunden im Fall zusätzlicher m PTA-Personalkapazitäten

Fall 3: Die Apotheke braucht zusätzliches PTA-Personal – mit Wechselkunden

Nun dürfte es aber so sein, dass nicht nur Kunden den Ordermed-Rezeptdienst bei der Apotheke nutzen, die vorher dort nicht gekauft haben, also Ordermed-Neukunden sind. Vielmehr wird es Kunden geben, die statt ihre Rezepte auf herkömmliche Weise dort einzulösen, nun den Or-

dermed-Rezeptdienst bei derselben Apotheke in Anspruch nehmen: Das sind die Wechselkunden. Welchen Einfluss haben **Wechselkunden** im Fall der Vollauslastung? Sehen wir uns zunächst in Tabelle 3 an, was in einer Stunde passieren kann, wenn Kunden, die mit der bislang vorhandenen Personalkapazität bedient werden, zum Ordermed-Rezeptdienst wechseln. Bevor wir auf die Effekte eingehen, zwei Anmer-

normale Rezepte	Ordermed- Rezepte (Wechsel- kunden)	Rezepte gesamt	Rohertrag in €	Liefer- kosten in €	Ordermed- Rezept- kosten in €	Deckungs- beitrag in €	Deckungs- beitragsver- lust in €
jeweils pro Stunde							
6	0	6	72	0,00	0,00	72,00	0
4	1	5	60	0,90	0,70	58,40	-13,60
2	2	4	48	1,80	1,40	44,80	-27,20
0	3	3	36	2,70	2,10	31,20	-40,80

Tabelle 3: Deckungsbeitragsverlust pro Stunde durch Wechselkunden des Ordermed-Rezeptdienstes

kungen zu den relevanten Daten: Die Ordermed-Fixkosten von 107,72 Euro brauchen hier nicht noch einmal angesetzt zu werden, sie werden den Ordermed-Neukunden angelastet. Ebenso brauchen zunächst keine zusätzlichen Personalkosten angesetzt zu werden, da es sich um das bereits angestellte bzw. beschäftigte Personal handelt, also um vorhandene Personalkapazitäten.

Wenn das Rezept eines Ordermed-Kunden doppelt so viel Zeit in Anspruch nimmt wie das Rezept eines Nicht-Ordermed-Kunden und wenn alle Wechselkunden bedient werden sollen, dann verdrängt bei Vollausslastung jeder Wechselkunde einen Nicht-Ordermed-Kunden. Durch Rezepte, die von Nicht-Ordermed-Rezepten zu Ordermed-Rezepten werden, gehen also pro Stunde maximal 36 Euro an Rohertrag verloren und kommen maximal, d. h. bei 3 Ordermed-Rezepten, 4,80 Euro an Kosten hinzu. Pro Stunde verringert sich also durch Wechselkunden der Rohertrag um maximal 50 % und der Deckungsbeitrag um maximal rund 57 %.

Will man alle Rezepte bearbeiten, um zu versuchen, den Deckungsbeitragsverlust zu kompensieren, dann sind bei Vollausslastung weitere Personalkapazitäten erforderlich, also auch zusätzliche Personalkosten. Für jede Stunde, in der drei Wechselkunden in der Apotheke bearbeitet und drei „normale“ Rezepte nicht bearbeitet werden können, werden 30 zusätzliche Minuten an Personalkapazität benötigt. Führt man die weiteren Überlegungen auf der Basis von Stunden durch, was den stundenweisen Aufbau von Personalkapazitäten bedeutet, so lässt sich folgende Rechnung anstellen.

Ein Nicht-Ordermed-Kunde bringt einen De-

ckungsbeitrag von 8,82 Euro: 12 Euro Rohertrag minus 19,07 Euro Personalkosten pro Stunde/ 6 Rezepte pro Stunde.

Ein Ordermed-Neukunde bringt einen Deckungsbeitrag von 4,04 Euro: 12 Euro Rohertrag minus 19,07 Euro Personalkosten pro Stunde/ 3 Rezepte pro Stunde minus 1,60 Euro. Hieraus sind die Ordermed-Fixkosten von 107,72 Euro pro Monat zu decken.

Ein Nicht-Ordermed-Kunde, der zu einem Ordermed-Neukunden und damit zu einem Wechselkunden wird, bringt der Apotheke also 4,78 Euro weniger an Deckungsbeitrag und verschlechtert damit das Gesamtergebnis.

Die Frage lautet nun: Wie viele Ordermed-Neukunden (y) muss die Apotheke gewinnen, um den Deckungsbeitragsverlust durch die Wechselkunden (x) sowie die monatlichen Ordermed-Fixkosten auszugleichen?

Um den Deckungsbeitragsverlust und die Ordermed-Fixkosten auszugleichen, muss gelten:

y Ordermed-Neukunden mal 4,04 Euro/Rezept minus 107,72 Euro/Monat = x Wechselkunden mal 4,78 Euro/Rezept.

Ein Zahlenbeispiel: Für 50 Wechselkunden werden mindestens 86 Ordermed-Neukunden benötigt. Wie viele Ordermed-Neukunden für unterschiedliche hohe Zahlen an Wechselkunden erforderlich sind, damit der Ordermed-Rezeptdienst für die Apotheke nicht zu einem Verlustgeschäft wird, zeigt Abbildung 3. Wir möchten noch einmal darauf hinweisen, dass die Daten einer Apotheke andere sein können als die hier genannten. Das ändert aber nichts an der Berechnungsweise, nur am Input der Daten, was Sie mit unserem Rezeptdienst-Kalkulator erfassen können.

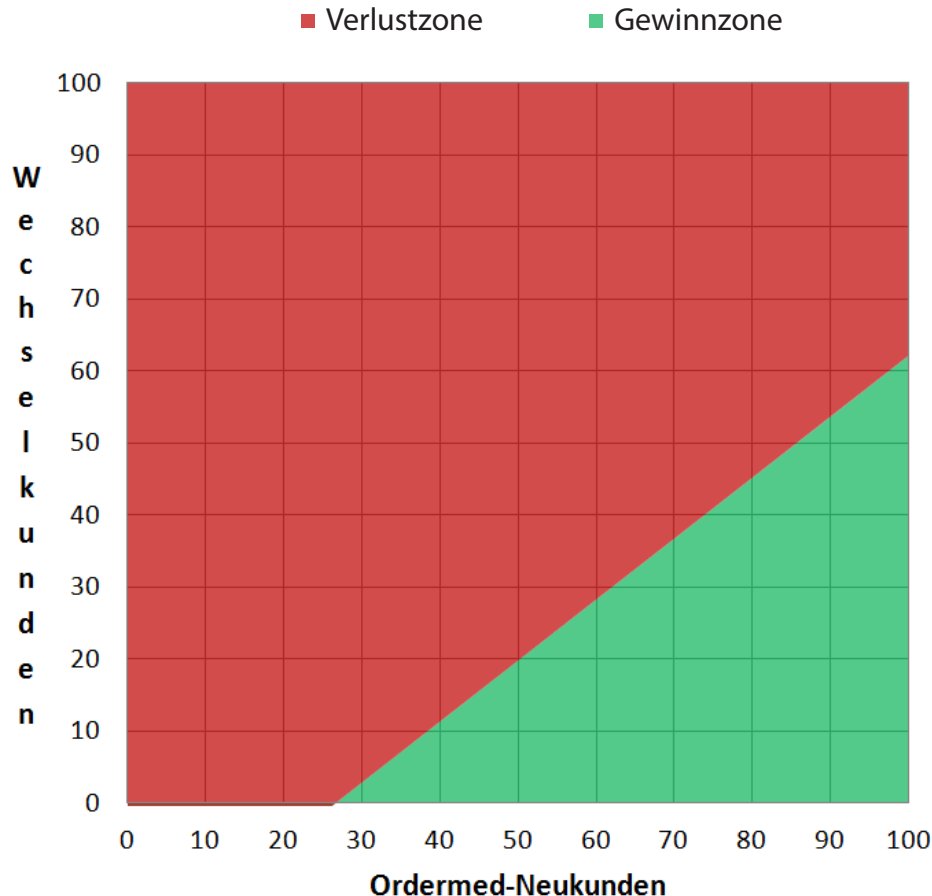


Abbildung 3: Gewinn- und Verlustzonen des Ordermed-Rezeptdienstes bei zusätzlichen Personalkapazitäten der Apotheke

Fall 4: Die Apotheke verteilt Aufgaben ihres Personals neu

Auch im vierten Fall, den wir hier aufgreifen, sind die PTAs vollausgelastet. Die Apotheke prüft aber nun, ob Tätigkeiten, die bisher von PTAs ausgeführt worden sind, von anderem Personal übernommen werden können. Wenn dieses Personal bislang noch freie Kapazitäten hat, lassen sich ohne zusätzliche Kosten so viele zusätzliche Ordermed-Kunden bearbeiten, wie Zeit durch die neue Einsatzplanung für die PTAs frei wird. Was die kritische Anzahl von Ordermed-Neukunden betrifft, so sind die Überlegungen zu den Ordermed-Fixkosten und den Wechselkunden wie im Fall 1 anzustellen.

Fall 5: Die Apotheke stellt zusätzliches Nicht-PTA-Personal ein

Wenn Personal zusätzlich beschäftigt werden müsste, das weniger qualifizierte Arbeiten übernimmt, die

bislang die PTAs übernommen haben, so hängen alle Effekte von den zusätzlichen Vollkosten dieser Arbeitskraft ab. Wir gehen beispielhaft von 12,50 Euro pro Stunde aus, die anstelle der Personalkosten der PTA zu berücksichtigen sind (Tabelle 4). Denn die PTA kann nun die frei werdende Zeit nutzen, um sich mit Ordermed-Neukunden zu beschäftigen. Da ihre Personalkosten fix sind, sind nun die Kosten für zusätzliches Personal anzusetzen.

Bringt man nun noch die Ordermed-Fixkosten von 107,72 Euro pro Monat in Ansatz, dann lohnt sich die Teilnahme am Ordermed-Rezeptdienst ab 6 Stunden, in denen zusätzlich nur die Rezepte von Ordermed-Neukunden bearbeitet werden. $107,72 \text{ Euro/Monat} / 18,70 \text{ Euro/Stunde} = 6 \text{ Stunden pro Monat}$. Das heißt, die Apotheke benötigt im Fall der Umschichtung jeden Monat die Rezepte von 18 Ordermed-Neukunden (6 Stunden mal 3 Rezepte/Stunde), um nicht in der Verlustzone zu bleiben.

Im Hinblick auf die Wechselkunden kann die weitere Berechnung so angestellt werden wie im Fall 3.

Ordermed-Rezepte	Rohertrag in €	Personalkosten in €	Lieferkosten in €	Ordermed-Rezeptkosten in €	Deckungsbeitrag in €
jeweils pro Stunde					
0	0,00	12,50	0,00	0,00	-12,50
1	12,00	12,50	0,90	0,70	-2,10
2	24,00	12,50	1,80	1,40	8,30
3	36,00	12,50	2,70	2,10	18,70

Tabelle 4: Deckungsbeitragsrechnung für den Ordermed-Rezeptdienst im Fall zusätzlicher Nicht-PTA-Personalkapazitäten

Der einzige Unterschied sind die Personalkosten, die nun mit 12,50 Euro pro Stunde für die Bearbeitung von Ordermed-Kunden angesetzt werden. Für diese Konstellation ist analog zum vorherigen Fall nun wie folgt zu rechnen:

Ein Nicht-Ordermed-Kunde bringt einen Deckungsbeitrag von 8,82 Euro: 12 Euro Rohertrag minus 19,07 Euro Personalkosten pro Stunde/6 Rezepte pro Stunde.

Ein Ordermed-Neukunde bringt einen Deckungsbeitrag von 6,23 Euro: 12 Euro Rohertrag minus 12,50 Euro Personalkosten pro Stunde/3 Rezepte pro Stunde minus 1,60 Euro. Hieraus sind die Ordermed-Fixkosten von 107,72 Euro pro Monat zu decken.

Ein Nicht-Ordermed-Kunde, der zu einem Ordermed-Neukunden und damit zu einem Wechselkunden wird, bringt der Apotheke also 2,59 Euro weniger an Deckungsbeitrag und verschlechtert damit das Gesamtergebnis.

Um den Deckungsbeitragsverlust und die Ordermed-Fixkosten auszugleichen, muss gelten:

y Ordermed-Neukunden mal 6,23 Euro/Rezept minus 107,72 Euro/Monat = x Wechselkunden mal 2,59 Euro/Rezept.

Ein Zahlenbeispiel: Für 50 Wechselkunden werden mindestens 38 Ordermed-Neukunden benötigt.

Fazit

Wenn eine Apotheke wissen will, ob sich der Ordermed-Rezeptdienst für sie lohnt, muss sie wissen, welche Kosten durch die Leistungen von Ordermed und durch die Erbringung eigener Leistungen auf sie zukommen. Die Kosten, die durch die Leistungen von Ordermed entstehen, sind klar definiert und leicht nachvollziehbar. Schwieriger ist es, die Kosten zu kalkulieren, die der Apotheke durch die Erbringung eigener Leistungen entstehen. Dies sind Fahrtkosten,

sofern die Arzneimittel ausgeliefert und nicht durch die Patienten abgeholt werden, sowie vor allem Personalkosten.

Die wesentlichen Kosteneinflussgrößen sind die Anzahl an Ordermed-Neukunden, die Anzahl an Wechselkunden sowie die Personalkapazität in der Apotheke. Wir haben mehrere Fälle unterschieden, um aufzuzeigen, welche Kosten- und Ergebnissituationen auftreten können.

Fall 1: Die Apotheke hat noch genügend freie PTA-Personalkapazitäten. Der Ordermed-Rezeptdienst lohnt sich dann, wenn erstens die Deckungsbeiträge mit den Ordermed-Neukunden größer sind als die Ordermed-Fixkosten und zweitens keine Wechselkunden auftreten. Sofern Wechselkunden auftreten, müssen zusätzlich genügend Ordermed-Neukunden gewonnen werden, deren Deckungsbeiträge größer sind als die Deckungsbeitragsverluste, die die Wechselkunden verursachen.

Fall 2: Es muss zusätzliche Personalkapazität bei den PTAs aufgebaut werden, und es gibt keine Wechselkunden. Der Ordermed-Rezeptdienst lohnt sich dann, wenn die zusätzlichen Deckungsbeiträge mit den Ordermed-Neukunden – hierin enthalten sind die zusätzlichen Personalkosten der PTA – die monatlichen Ordermed-Fixkosten übersteigen.

Fall 3: Es muss zusätzliche Personalkapazität bei den PTAs aufgebaut werden, und es ist von Wechselkunden auszugehen. Der Ordermed-Rezeptdienst lohnt sich dann, wenn die zusätzlichen Deckungsbeiträge mit den Ordermed-Neukunden – hierin enthalten sind die zusätzlichen Personalkosten der PTA – größer sind als die Ordermed-Fixkosten und die Deckungsbeitragsverluste, die die Wechselkunden verursachen.

Fall 4: Die Aufgaben werden in der Apotheke so neu verteilt, dass die PTA mehr Zeit für Ordermed-Neukunden haben. Der Ordermed-Rezeptdienst lohnt

sich dann, wenn die zusätzlichen Deckungsbeiträge mit den Ordermed-Neukunden größer sind als die Ordermed-Fixkosten und die Deckungsbeitragsverluste, die die Wechselkunden verursachen.

Fall 5: Es wird zusätzliche Personalkapazität im Nicht-PTA-Bereich aufgebaut, und dieses Personal hat niedrigere Kostensätze pro Stunde. Der Ordermed-Rezeptdienst lohnt sich dann, wenn die zusätzlichen Deckungsbeiträge mit den Ordermed-Neukunden – hierin enthalten sind die zusätzlichen Kosten des Nicht-PTA-Personals – größer sind als die Ordermed-Fixkosten und die Deckungsbeitragsverluste, die die Wechselkunden verursachen.

Es lassen sich folgende Regeln erkennen. Je weniger zusätzliches Personal benötigt wird und je weniger Wechselkunden auftreten, desto eher lohnt sich für die Apotheke die Teilnahme an dem Ordermed-Rezeptdienst. Eine Schlüsselrolle kommt der Personaleinsatzplanung zu. Es ist zu klären, ob freie PTA-Kapazitäten vorhanden sind, ob Arbeiten von Personal mit höheren Stundensätzen auf Personal mit niedrigeren Stundensätzen umgeschichtet werden kann und ob Personal mit niedrigeren Stundensätzen beschäftigt werden kann. In all diesen Fällen wird der kritische Masse an Ordermed-Neukunden eher erreicht und

der Ordermed-Rezeptdienst wirtschaftlich tragfähig. Zum Schluss noch einmal ein wichtiger Hinweis. Viele Einflussgrößen sind für eine Apotheke relevant, die feststellen will, ob sich der Ordermed-Rezeptdienst wirtschaftlich lohnt. Zudem können die Kostensätze und die Ausprägungen anderer Parameter von Apotheke zu Apotheke verschieden sein. Das ist der Grund, warum wir für das Entscheidungsproblem den Rezeptdienst-Kalkulator entwickelt haben. Dort können Sie die Kostensätze, Bearbeitungszeiten von Rezepten, Auslieferzeiten und anderen Parameter individuell für Ihre Apotheke und für den auf Sie zutreffenden Fall eingeben. Unser Rezeptdienst-Kalkulator ist lernfähig – wir freuen uns über Verbesserungsvorschläge.

Hier finden Sie den Kalkulator:

<https://www.marketing.wiwi.uni-due.de/forschung/forschungsstelle-fuer-apothekenmarketing/>

¹Vgl. Herzog (2013): Kennzahlen in der Apotheke, S. 87.

²Vgl. Herzog (2013): Kennzahlen in der Apotheke, S. 87.



Univ.-Prof. Dr. Hendrik Schröder

Hendrik Schröder hat an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster Betriebswirtschaftslehre studiert, dort promoviert und sich im Fach Betriebswirtschaftslehre habilitiert.

Seit 1996 ist er Inhaber des Lehrstuhls für Betriebswirtschaftslehre, insbesondere Marketing und Handel, an der Universität Duisburg-Essen (www.marketing.wiwi.uni-due.de).

Zudem ist Professor Schröder Leiter des Forschungszentrums für Category Management in Essen (www.cm-net.wiwi.uni-due.de) und Direktor des Internationalen Centrus für Franchising und Cooperation (www.franchising-und-cooperation.de).



Dipl.-Volksw. Christian Knobloch

Christian Knobloch kommt aus einer Apothekerfamilie und hat an der Universität Konstanz Volkswirtschaftslehre studiert. Diese Konstellation bildet die Basis für die Beschäftigung mit ökonomischen Fragestellungen rund um den deutschen Apothekensektor.

Seit 2011 ist er Wissenschaftliche Mitarbeiter am Lehrstuhl für Marketing und Handel an der Universität Duisburg-Essen und Leiter der Forschungsstelle für Apothekenmarketing. Seine Dissertation untersucht die Leistungsbeziehungen in Apothekenkooperationen.

Lehrstuhl für Marketing und Handel

Universität Duisburg-Essen, Campus Essen
Fachbereich Wirtschaftswissenschaften
Universitätsstr. 12
45141 Essen
t +49 (201) 183 - 3385
f +49 (201) 183 - 2833
www.marketing.wiwi.uni-due.de
hendrik.schroeder@uni-duisburg-essen.de
christian.knobloch@uni-duisburg-essen.de

ISSN 2364-7019 (Print)
ISSN 2364-7027 (Internet)