

Persönliche PDF-Datei für Hendrik Godbersen, Fiona Kaupp

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

www.thieme.de

Optimierungsansätze für stationäre Apotheken vor dem Hintergrund der Kundenerwartungen und deren Erfüllung

DOI 10.1055/a-0762-2135

Gesundh ökon Qual manag 2019; 24: 243–251

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Verlag und Copyright:

© 2019 by
Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14
70469 Stuttgart
ISSN 1432-2625

Nachdruck nur
mit Genehmigung
des Verlags



Optimierungsansätze für stationäre Apotheken vor dem Hintergrund der Kundenerwartungen und deren Erfüllung

Eine empirische Analyse mit der Means-End Theory of Complex Cognitive Structures

Optimising Options for Pharmacies Against the Background of Customer Expectations and Their Fulfilment

An Empirical Analysis with the Means-End Theory of Complex Cognitive Structures

Autoren

Hendrik Godbersen, Fiona Kaupp

Institute

FOM Hochschule für Oekonomie & Management - Stuttgart

Schlüsselwörter

Apotheken, Apothekenkunden, Means-End Theory of Complex Cognitive Structures, Optimierung von Apotheken, Kundenerwartungen an Apotheken

Key words

Pharmacies, Customer expectations on pharmacies, Optimising pharmacies, Means-End Theory of Complex Cognitive Structures

Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-0762-2135>

Online-Publikation: 29.11.2018

Gesundh ökon Qual manag 2019; 24: 243–251

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

ISSN 1432-2625

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Hendrik Godbersen

Professur für Marketing

FOM Hochschule für Oekonomie & Management –

Studienstandort Stuttgart

Rotebühlstr. 121 / D-70178 Stuttgart

Tel.: +49 711 3422970

Fax: +49 711 34229719

E-Mail: hendrik.godbersen@fom.de

ZUSAMMENFASSUNG

Ziel der Studie Vor dem Hintergrund eines gewachsenen Konkurrenzdrucks durch Drogerien und Online-Apotheken und der heilberuflichen Verpflichtung von stationären Apotheken ist es das Ziel der vorliegenden Untersuchung, die Kundenerwartungen und deren Erfüllung differenziert abzubilden, um daraus Optimierungsansätze für Apotheken zu entwickeln.

Methodik Die inhaltliche Grundlage für die Studie bildet ein hierarchisches Beurteilungsmodell von Apotheken, das aus den Ebenen Apotheke insgesamt, Apothekenleistungen und Qualitätseigenschaften von Apotheken besteht. Zur Messung wird die Means-End Theory of Complex Cognitive Structures herangezogen. Es wurden 293 Apothekenkunden befragt.

Ergebnisse Den Kunden sind die „klassischen“ Apothekenleistungen Arzneimitteldistribution und Beratung, und die damit zusammenhängenden Qualitätseigenschaften wichtiger als Extra-Services. Die stationären Apotheken erfüllen die Erwartungen der Kunden in den beiden erstgenannten Bereichen mit Ausnahme der Online-Bestellfunktion zu ca. 70 %, wohingegen die Extra-Services eine Erwartungserfüllung von unter 50 % erreichen.

Schlussfolgerungen Auf der Grundlage der empirischen Ergebnisse sollten sich stationäre Apotheken als erstes auf ihre Kernaufgaben konzentrieren und die Qualität der Arzneimitteldistribution und Kundenberatung sichern und ausbauen. Mit zweiter Priorität sollte die Qualität der Extra-Services aufgebaut werden.

ABSTRACT

Research objectives Against the background of a grown competition, amongst others by online pharmacies, and the health care ethics of local pharmacies, this research aims to evaluate the customer expectations and their fulfilment by local pharmacies. On this basis, local pharmacies are provided with options of customer-oriented optimisation.

Method The basis for the empirical research is a hierarchical model of evaluating pharmacies, consisting of three levels: the pharmacy as a whole, the services of a pharmacy and the particular quality attributes of a pharmacy. The Means-End Theory of Complex Cognitive Structures is used to measure the expectations and their fulfilment with 293 customers of pharmacies.

Results The customers rate the “classic” services of a pharmacy, distribution of pharmaceuticals and advisory, higher than extra services. Pharmacies fulfil the customer expectations on the “classic” services, except online ordering, to around 70 %.

The pharmacies fulfil the customer expectations towards extra services with less than 50 %.

Conclusion On the basis of the empirical findings, pharmacies should firstly focus on their core business to secure and

enhance the quality of the distribution of pharmaceuticals and the advisory of customers. Of second priority is the build-up of high quality extra services.

Einleitung

Stationäre Apotheken, die einst nahezu ein lokales Monopol auf Gesundheits- und Pflegeartikel hatten, sahen sich bei den freiverkäuflichen Produkten nach dem Aufkommen der Drogerien einer preisgünstigeren Konkurrenz ausgesetzt [1]. Seit 2004 setzen die Versandapotheken, die nahezu das gesamte Apothekensortiment abdecken, die stationären Apotheken verstärkt unter Konkurrenzdruck [2]. Auf Grund der Arzneimittelpreisverordnung sind Apotheken enge Grenzen in der Preisgestaltung gesetzt [3]. Somit können stationäre Apotheken nicht oder nur in sehr eingeschränktem Maße mit preispolitischen Strategien und Maßnahmen auf die Konkurrenz durch die Versandapotheken reagieren. Eine Möglichkeit, dieser Herausforderung zu begegnen ist, die Kundenerwartungen jenseits des Preises besser zu erfüllen. Dies setzt voraus, die Kundenerwartungen zu kennen. Vor diesem Hintergrund zielt der vorliegende Beitrag darauf ab, die Erwartungen von Apothekenkunden in differenzierter Form zu erfassen und deren Erfüllung durch stationäre Apotheken zu bestimmen, um auf dieser Grundlage Optimierungsansätze zu entwickeln. Neben der betriebswirtschaftlichen Perspektive ist die genannte Zielstellung auch aus gesellschaftlicher und heilberuflicher Perspektive geboten.

Mit dieser Ausrichtung werden im Folgenden die stationären Apotheken im Allgemeinen und anhand der angebotenen Leistungen und konkreteren Eigenschaften charakterisiert. Auf dieser Grundlage wird ein Beurteilungsmodell für Apotheken gebildet, das als Grundlage für die empirische Erhebung dient. Die Analyse der Kundenerwartungen und deren Erfüllung wird mit der Means-End Theory of Complex Cognitive Structures durchgeführt. Auf der Grundlage der Analyseergebnisse werden Optimierungsansätze für stationäre Apotheken abgeleitet.

Die stationäre Apotheke und ihre Beurteilung aus Kundensicht

Im Folgenden wird zunächst die stationäre Apotheke charakterisiert. Daran anschließend werden die Apothekenleistungen und deren nachgeordnete Qualitätseigenschaften hergeleitet, um diese in ein Gesamtmodell zur Beurteilung von Apotheken zusammenzuführen.

Die stationäre Apotheke

Die inhabergeführte stationäre Apotheke ist ein Handelsgeschäft, das nach Paragraph 1 Apothekengesetz und Paragraph 1 Bundesapothekerordnung eine ausreichende Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln sicherstellen soll [4, 5]. Dabei liegt der Schwerpunkt der Apothekentätigkeit weniger auf der Herstellung eigener Rezepturen, sondern vielmehr auf Beschaffung von Medikamenten von Großhändlern oder Herstellern und deren anschließender Dis-

tribution an die Endkunden. So wurden im Jahre 2016 insgesamt 1.409 Millionen Packungen in Apotheken verkauft, während im Jahre 2015 lediglich 13,5 Millionen Rezepturen angefertigt wurden [6]. Der größte Anteil des Apothekenumsatzes entfällt mit 90 % auf verordnete und freiverkäufliche Arzneimittel; das Arzneimittelverordnungsvolumen entspricht 82,2 % des Umsatzes [7].

Leistungen und Qualitätseigenschaften von Apotheken

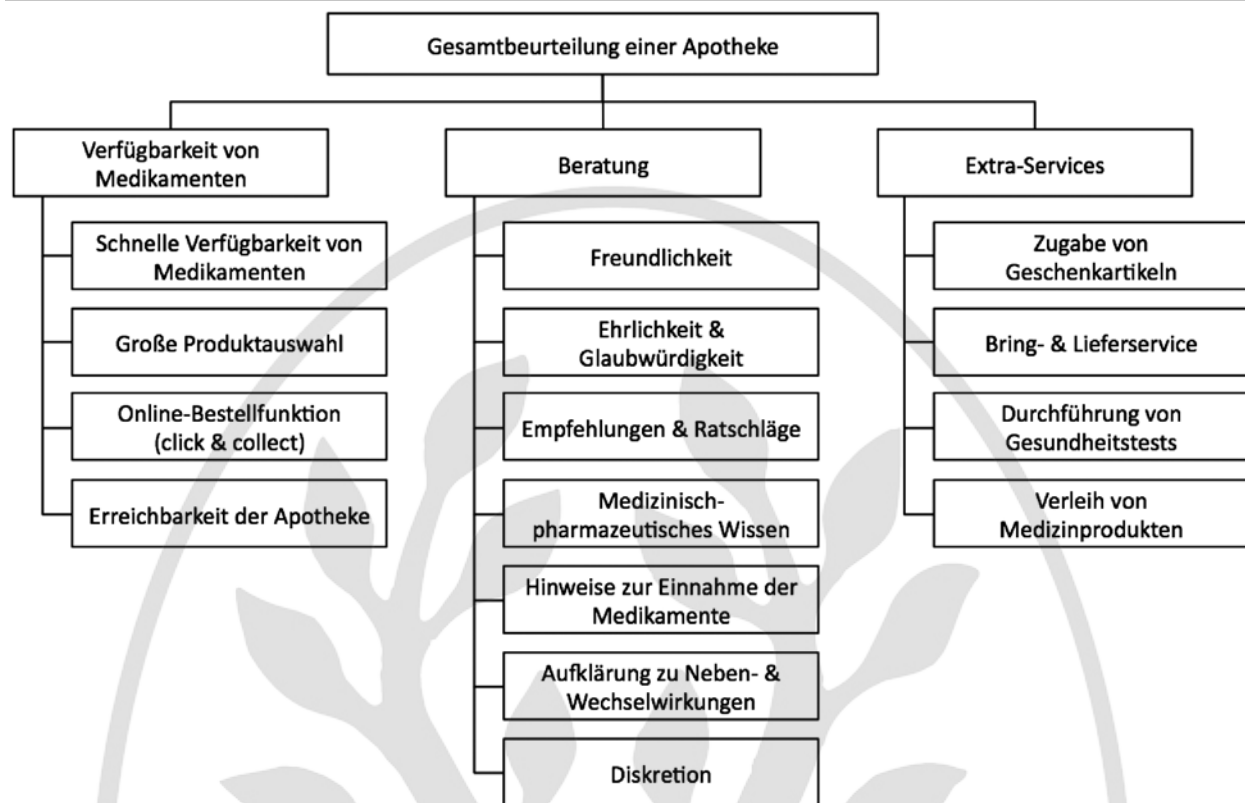
Um die Kundenerwartungen an Apotheken und deren Erfüllung zu evaluieren, ist es zunächst notwendig ein Modell zu entwickeln, das die Leistungen einer Apotheke abbildet. Nach Godbersen lassen sich drei grundlegende definieren: Arzneimitteldistribution, Beratung und Extra-Services [8]. Im Folgenden werden diese drei Leistungen in Qualitätseigenschaften von Apotheken weiter differenziert.

Die Arzneimitteldistribution und ihre Qualitätseigenschaften

Wie oben dargestellt wurde, stellt die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung den gesellschaftlichen Auftrag der Apotheken dar und ist damit der Zweck einer Apotheke. Das Angebot von Arzneimitteln ist aus Kundenperspektive die notwendige Bedingung, ohne die eine Apotheke nicht besucht werden würde [9]. Im Zusammenhang mit dieser Funktion von Apotheken lässt sich auf mehrere empirische Studien, die allerdings schon einige Jahre zurückliegen, zurückgreifen [10, 11]. Dabei wurden die Verfügbarkeit von Arzneimitteln, die Produktauswahl in der Apotheke und die Erreichbarkeit der Apotheke als für Kunden wichtige Qualitätsmerkmale ermittelt. Darüber hinaus bieten vor dem Hintergrund der Digitalisierung immer mehr stationäre Apotheken eine Online-Bestellfunktion an, bei der die Medikamente online bestellt und dann in der Apotheke abgeholt werden.

Die Beratung und ihre Qualitätseigenschaften

Gemäß Paragraph 20 der Apothekenbetriebsordnung sind Apotheken verpflichtet, die Kunden hinsichtlich der Medikamente und deren Verwendung zu beraten [12]. Die Beratung in der Apotheke stellt eine wesentliche Nutzenkomponente für die Kunden dar, da die Einnahme von Medikamenten mit einem relativ hohen objektiven und subjektiv wahrgenommenen Risiko verbunden und daher erklärungsbedürftig ist [13]. Die Beratung erfüllt dabei eine Wissens- und Orientierungsfunktion sowie eine Bestätigungsfunktion in einer für den Kunden unsicheren Situation, was insbesondere bei der Selbstmedikation mit nicht-verschreibungspflichtigen Medikamenten gilt, bei welcher der Apotheker der einzige fachkundige Ansprechpartner ist [14]. Die Relevanz der Beratung aus Kundensicht konnte mehrfach empirisch bestätigt werden [15, 16, 17]. Die Beratungseigenschaften in Apotheken können in Sozialkompetenzen



► **Abb. 1** Hierarchisches Beurteilungsmodell von Apotheken.

(Freundlichkeit, Ehrlichkeit und Glaubwürdigkeit sowie Diskretion) und Fachkompetenzen (medizinisch-pharmazeutisches Wissen, Empfehlungen und Ratschläge sowie Aufklärung über Neben- und Wechselwirkungen) unterteilt werden [18].

Die Extra-Services und ihre Qualitätseigenschaften

Apotheken können Extra-Services anbieten, um den Kunden einen ergänzenden Nutzen zu stiften. Dies können unter anderem Gesundheitstests wie Blutdruckmessungen, der Verleih von Medizinprodukten wie Babywaagen oder die Beratung von Kunden in Fragen sein, die nicht unmittelbar mit dem Verkauf von Medikamenten zusammenhängen, z. B. Empfehlungen zur Reiseapotheke oder das Angebot von Nichtraucherprogrammen. Darüber hinaus hat sich in den letzten Jahren die Arzneimittellieferung an Kunden, die ursprünglich keine Distributionsleistung der stationären Apotheke war, etabliert [19]. Entsprechende Kundenerwartungen konnten empirisch bestätigt werden [20]. Ähnliches wiesen die genannten Studien auch für Beigaben wie Taschentücher nach.

Hierarchisches Beurteilungsmodell von Apotheken

Die Ausführungen der vorherigen Abschnitte lassen sich zu einem Beurteilungsmodell von Apotheken, das in ► **Abb. 1** dargestellt ist, zusammenführen. Das Modell ist hierarchisch geordnet und besteht aus drei Ebenen. Die Spitze bildet die Gesamtbeurteilung einer Apotheke. Auf der mittleren Ebene finden sich die drei Apo-

thekenleistungen, denen dann konkrete Qualitätseigenschaften zugeordnet sind.

Forschungsfragen

Das Ziel der empirischen Analyse ist es, auf der Grundlage des soeben hergeleiteten Beurteilungsmodells die Kundenerwartungen an stationäre Apotheken und deren Erfüllung zu ermitteln sowie daraus Optimierungsansätze abzuleiten. Dieses Forschungsziel kann durch fünf Forschungsfragen formuliert werden:

- F1.1: Wie stark sind die Kundenerwartungen an die Apothekenleistungen ausgeprägt?
- F1.2: Wie stark sind die Kundenerwartungen an die konkreten Qualitätseigenschaften von Apotheken ausgeprägt?
- F2.1: Wie gut erfüllen Apotheken die Kundenerwartungen an die Apothekenleistungen?
- F2.2: Wie gut erfüllen Apotheken die Kundenerwartungen an die konkreten Qualitätseigenschaften von Apotheken?
- F3: Welche Optimierungsansätze lassen sich aus den Kundenerwartungen und der Erwartungserfüllung für stationäre Apotheken ableiten?

Methodik

Im Folgenden werden das Forschungsdesign und die Means-End Theory of Complex Cognitive Structures als eingesetztes Messinstrument erläutert.

Forschungsdesign

Zur Ermittlung der Kundenerwartungen und deren Erfüllung wurden Kunden nach Ihrem Einkauf in zwei Apotheken in Ludwigsburg befragt, von denen eine im Stadtzentrum und die andere in einem eher ländlich geprägten Vorort liegt. Die Feldphase lief vom 31. Mai bis 1. Juli 2017. Insgesamt resultierten 293 auswertbare Fragebögen. Die Stichprobe setzt sich aus 66,9 % weiblichen und 33,1 % männlichen Teilnehmern zusammen. Das Durchschnittsalter der Befragten beträgt knapp 51 Jahre mit einer Standardabweichung von 17,01 Jahren. 10,2 % der Befragten sind jünger als 30 Jahre, 20,8 % sind zwischen 30 und 39 Jahre alt, 16,0 % zwischen 40 und 49 Jahre, 20,5 % zwischen 50 und 59 Jahre, 16,0 % zwischen 60 und 69 Jahre und 16,4 % sind 70 Jahre oder älter. 0,7 % der Befragten haben keinen Schulabschluss, ein Schulabschluss ist für 22,2 % der höchsten Bildungsabschluss, 40,6 % haben eine abgeschlossene Berufsausbildung als höchsten Schulabschluss und 36,5 % besitzen einen Hochschulabschluss. 64,2 % der Befragten besitzen eine Stammapotheke und 38,9 % haben schon einmal Medikamente über das Internet bestellt.

Messung mit der Means-End Theory of Complex Cognitive Structures

Die inhaltliche Grundlage der Messung bildet das Beurteilungsmodell von Apotheken, das im zweiten Abschnitt hergeleitet wurde. Als methodische Grundlage wird die Means-End Theory of Complex Cognitive Structures herangezogen [21].

Die Erwartungen der Apothekenkunden wurden über die subjektiv wahrgenommene Wichtigkeit der Apothekenleistungen und der untergeordneten Qualitätseigenschaften operationalisiert. Zu diesem Zweck wurden Continuous Rating Scales eingesetzt, auf denen die Befragten von 0 „nicht wichtig“ bis 100 „sehr wichtig“ die Wichtigkeit des jeweiligen Konstruktes für das entsprechende Konstrukt der nächsthöheren Ebene angeben mussten. Die Erfüllung der Kundenerwartungen wurde auf der Ebene der Qualitätseigenschaften von Apotheken ebenfalls mittels Continuous Rating Scales von 0 „nicht gut“ bis 100 „sehr gut“ operationalisiert.

Die subjektiven Wichtigkeiten wurden über die normed values ausgewertet, welche definiert sind als subjektive Wichtigkeit dividiert durch die Summe aller subjektiven Wichtigkeiten für das entsprechende Konstrukt der nächsthöheren Ebene. Dabei ergibt die Summe aller normed values 1,0 oder 100 %. Die einzelnen normed values können – ähnlich wie bei einer Regressionsanalyse – als Stärke des Einflusses auf das entsprechende Element der nächsthöheren Ebene verstanden werden. Um den Einfluss der Qualitätseigenschaften auf der untersten Ebene des Modells auf die Gesamtbeurteilung von Apotheken zu bestimmen, wurden die total normed values berechnet, welche sich aus der Multiplikation des normed value einer Qualitätseigenschaft mit dem normed value der entsprechenden Apothekenleistung ergeben. Die Qualität der Apothekenleistungen als Indikator für die Erfüllung der Kundenerwartungen wurde über die Multiplikation der normed values mit den entsprechenden subjektiv wahrgenommenen Qualitäten er-

mittelt. Dieses Vorgehen wurde entsprechend auf die Apothekenleistungen angewandt, um die Gesamtqualität der Apotheken zu ermitteln. Das soeben beschriebene Vorgehen entspricht der folgenden Formel, wobei der Bruch den normed value (normierte Wichtigkeit) darstellt:

$$Q_j = \frac{\sum_{i=1}^n V_{ji}}{\sum_{i=1}^n V_{ji}} * Q_i$$

Q_j – Qualität von Apothekenleistung j

V_{ji} – Subjektive Wichtigkeit von Qualitätseigenschaft i für Apothekenleistung j

Q_i – Subjektive Qualität von Qualitätseigenschaft i

Optimierungsansätze für stationäre Apotheken wurden über den Optimierungsbedarf, der von der Qualität abhängt, und das Optimierungspotenzial, das von den normed values und total normed values abhängt, bestimmt.

Kundenerwartungen an stationäre Apotheken, deren Erfüllung und resultierende Optimierungsansätze

Die Darstellung und Interpretation der Ergebnisse der empirischen Untersuchung gliedert sich in drei Abschnitte. Als Erstes werden die gemessenen Kundenerwartungen analysiert, gefolgt von der Analyse der Erwartungserfüllung durch die stationären Apotheken. Abschließend werden ausgehend vom Optimierungsbedarf und dem Optimierungspotenzial Verbesserungsansätze für Apotheken abgeleitet.

Kundenerwartungen an stationäre Apotheken

Wie in Abschnitt 4 dargestellt werden die subjektiv wahrgenommenen Wichtigkeiten sowie die sich daraus ergebenden normierten Wichtigkeiten für die nächst höhere Modellebene (normed values) und die normierten Wichtigkeiten für die Gesamtbeurteilung einer Apotheke (total normed values) als Indikatoren für die Kundenerwartungen herangezogen. Die entsprechenden Werte für die Apothekenleistungen und die dazugehörigen Qualitätseigenschaften sind in ► **Tab. 1** dargestellt.

Den Apothekenkunden sind die Verfügbarkeit von Medikamenten und die Beratung in der Apotheke deutlich wichtiger als das Angebot von Extra-Services. Aus der normierten Wichtigkeit (normed value) lässt sich erkennen, dass das Kerngeschäft der Apotheke, das auch in gesetzlicher Form als gesellschaftlicher Auftrag formuliert ist (vgl. Abschnitt 2), ca. 80 % der Kundenerwartungen ausmacht oder in anderen Worten: zu ca. 80 % zur Präferenzbildung beiträgt. Die Extra-Services als Zusatzangebot können lediglich weniger als 20 % der Präferenzen der Apothekenkunden erklären.

Die Erwartungen der Apothekenkunden hinsichtlich der allgemeinen Verfügbarkeit von Medikamenten werden im Wesentlichen durch die schnelle Verfügbarkeit der Arzneimittel und die gute Erreichbarkeit der Apotheke bestimmt (siehe normed value). Von mittlerer Relevanz für die Verfügbarkeit von Medikamenten ist die Produktauswahl. Die drei soeben genannten Qualitätseigenschaf-

► **Tab. 1** Empirische Wichtigkeiten (Skala: 0 „nicht wichtig“ bis 100 „sehr wichtig“, normed values und total normed values (Werte zwischen 0,0 und 1,0) der Leistungen und Qualitätseigenschaften von Apotheken (Basis: 293).

Apothekenleistung / Qualitätseigenschaft	Übergeordnete Apothekenleistung	Empirische Relevanz	Normed Value	Total Normed Value
Verfügbarkeit von Medikamenten		84.02	0.42	0.42
Beratung		80.56	0.39	0.39
Extra-Services		41.82	0.18	0.18
Schnelle Verfügbarkeit von Medikamenten	Verfügbarkeit von Medikamenten	84.18	0.32	0.14
Große Produktauswahl		64.40	0.24	0.10
Online-Bestellfunktion (click & collect)		30.32	0.10	0.04
Erreichbarkeit der Apotheke		84.98	0.33	0.14
Freundlichkeit	Beratung	86.97	0.15	0.06
Ehrlichkeit und Glaubwürdigkeit		91.32	0.16	0.06
Empfehlungen und Ratschläge		81.93	0.14	0.06
Medizinisch-pharmazeutisches Wissen		89.52	0.15	0.06
Hinweise zur Einnahme der Medikamente		83.50	0.14	0.06
Aufklärung zu Neben- und Wechselwirkungen	Extra-Services	80.48	0.14	0.05
Diskretion		77.07	0.13	0.05
Zugabe von Geschenkartikeln		35.13	0.22	0.04
Bring- und Lieferservice		49.53	0.32	0.06
Durchführung von Gesundheitstests		39.01	0.24	0.05
Verleih von Medizinprodukten		32.19	0.19	0.03

ten besitzen auch die höchste Relevanz über alle Eigenschaften im Hinblick auf die Gesamtbeurteilung von Apotheken (siehe total normed value). Die Online-Bestellfunktion, bei der Kunden online bestellen und sich dann das Medikament in der Apotheke abholen, ist von untergeordneter Wichtigkeit und fließt lediglich zu 10 % in die Kundenerwartungen an die Verfügbarkeit von Medikamenten ein (normed value) und lediglich zu 4 % in die Kundenerwartungen an die Apotheke insgesamt (total normed value). In diesem Zusammenhang sei darauf hingewiesen, dass die Online-Bestellfunktion von Apothekenkunden, die schon einmal online Medikamente gekauft haben, und von jüngeren Befragten, die ein Alter unter 40 Jahre haben, als signifikant wichtiger erachtet wird. Jedoch befinden sich die Relevanzwerte auch bei diesen Zielgruppen auf einem weiterhin relativ niedrigen Niveau.

Die Qualitätseigenschaften, die der Beratung nachgeordnet sind, weisen eine weitestgehend ausgeglichene Relevanz für die Apothekenkunden auf. Die Werte für die normed values befinden sich zwischen 13 % und 16 % und die Werte für die total normed values betragen 5 % oder 6 %. An dieser Stelle sei jedoch darauf verwiesen, dass es denkbar wäre, die Qualitätseigenschaften im Rahmen der Beratung in Sozial- und Fachkompetenzen zusammenzufassen. Durch eine solche Reduktion der miteinander verwandten ursprünglich sieben Merkmale würde die Wichtigkeit dieser für die Kundenerwartungen wahrscheinlich auf einem ähnlichen Niveau

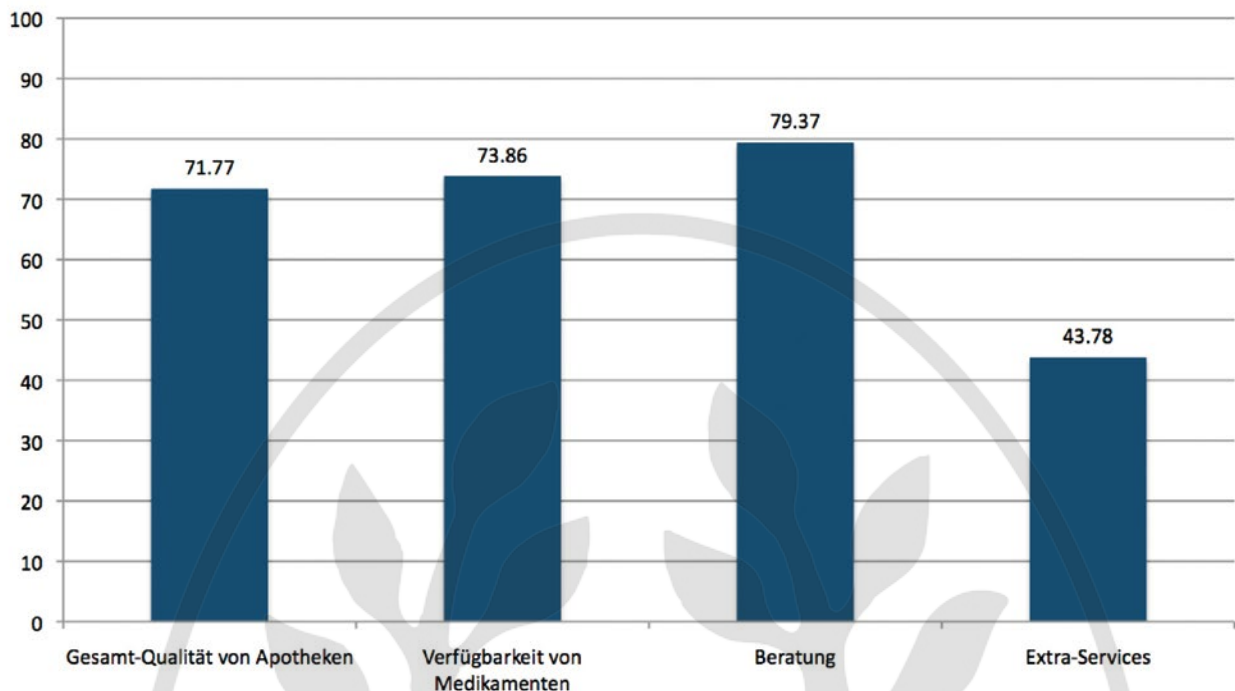
liegen wie die Qualitätsmerkmale im Zusammenhang mit der Verfügbarkeit von Medikamenten.

Im Zusammenhang mit den Extra-Services, welche die aus Kundensicht unwichtigste Apothekenleistung darstellen, ist den Kunden der Bring- und Lieferservice am wichtigsten, gefolgt von der Durchführung von Gesundheitstests und der Zugabe von Geschenkartikeln. Die Apothekenkunden ordnen dem Verleih von Medizinprodukten den geringsten Stellenwert zu.

Erfüllung der Kundenerwartungen durch stationäre Apotheken

Als Indikatoren für die Erfüllung der Kundenerwartungen dienen, wie in Abschnitt 4 dargestellt, die von den Apothekenkunden subjektiv wahrgenommene Qualität der Apothekeneigenschaften auf der untersten Modellebene sowie die berechneten Qualitäten auf den höheren Ebenen der Apothekenleistungen und der Apotheke insgesamt. Die Qualität der Apotheken insgesamt und die entsprechenden Werte für die Apothekenleistungen sind in ► **Abb. 2** dargestellt.

Die berechnete Qualität der Apotheke insgesamt beträgt 71,77 auf der Skala von „0 = nicht gut“ bis „100 = sehr gut“. Dies bedeutet, dass stationäre Apotheken die Kundenerwartungen zu mehr als zwei Dritteln erfüllen. Auf der anderen Seite heißt dies aber auch, dass Apotheken noch einen Optimierungsbedarf von ca. 30 % haben, wenn man die vollständige Erfüllung der Kundenerwartun-



► **Abb. 2** Berechnete Qualität von Apotheken und Apothekenleistungen auf einer Skala von 0 „nicht gut“ bis 100 „sehr gut“ (Basis: 293).

gen als letztendliche Zielgröße und damit als Richtwert annimmt. Die Qualität der allgemeinen Verfügbarkeit von Medikamenten und der Beratung wird von den Kunden leicht besser wahrgenommen als die Gesamtqualität von Apotheken. Somit gilt hier die gleiche Interpretation wie bei der Beurteilung der Apotheken insgesamt. Deutlich schlechter werden die Extra-Services beurteilt. Die Qualität dieser Leistung liegt mit 43,78 noch unter der Skalenmitte von 50. Dies bedeutet, dass stationäre Apotheken bei den Extra-Services einen relativ großen Spielraum für Optimierungen haben.

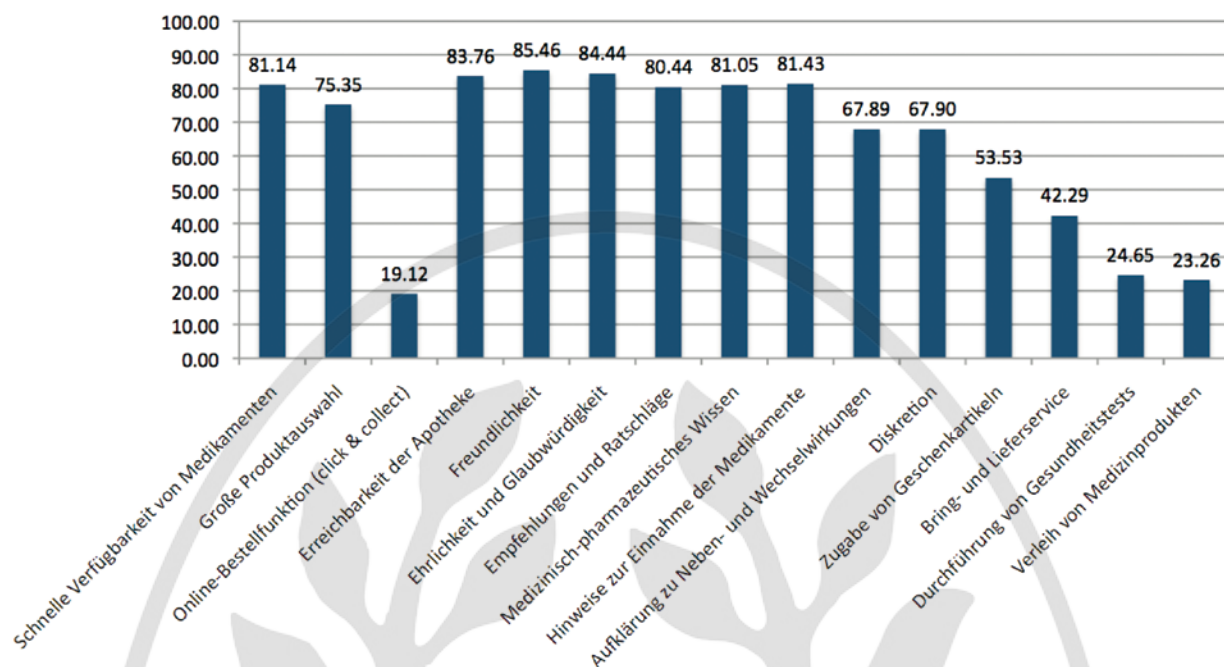
Die subjektiv wahrgenommenen Qualitäten der Apothekeneigenschaften, die in ► **Abb. 3** dargestellt sind, weisen eine ähnliche Struktur wie die Qualitäten der Apothekenleistungen auf. Die Merkmale, die der Verfügbarkeit von Medikamenten und der Beratung zugeordnet werden können, werden mit Ausnahme der Online-Bestellfunktion besser bewertet als die Eigenschaften, die den Extra-Services zugeordnet werden können. Die Eigenschaften der beiden erstgenannten Apothekenleistungen erreichen auf der Skala von 0 bis 100 Werte zwischen 67,89 und 85,46. Eine Ausnahme stellt die Online-Bestellfunktion dar, die nur mit 19,12 bewertet wird. In diesem Zusammenhang sei erwähnt, dass die Online-Bestellfunktion weder von denjenigen Befragten, die schon einmal im Internet Medikamente bestellt haben, noch von der jüngeren Zielgruppe als signifikant besser bewertet wurde. Die Eigenschaften, die den Extra-Services zugeordnet werden können, weisen Werte zwischen 23,26 und 53,53 auf.

Kundenorientierte Optimierungsansätze für stationäre Apotheken

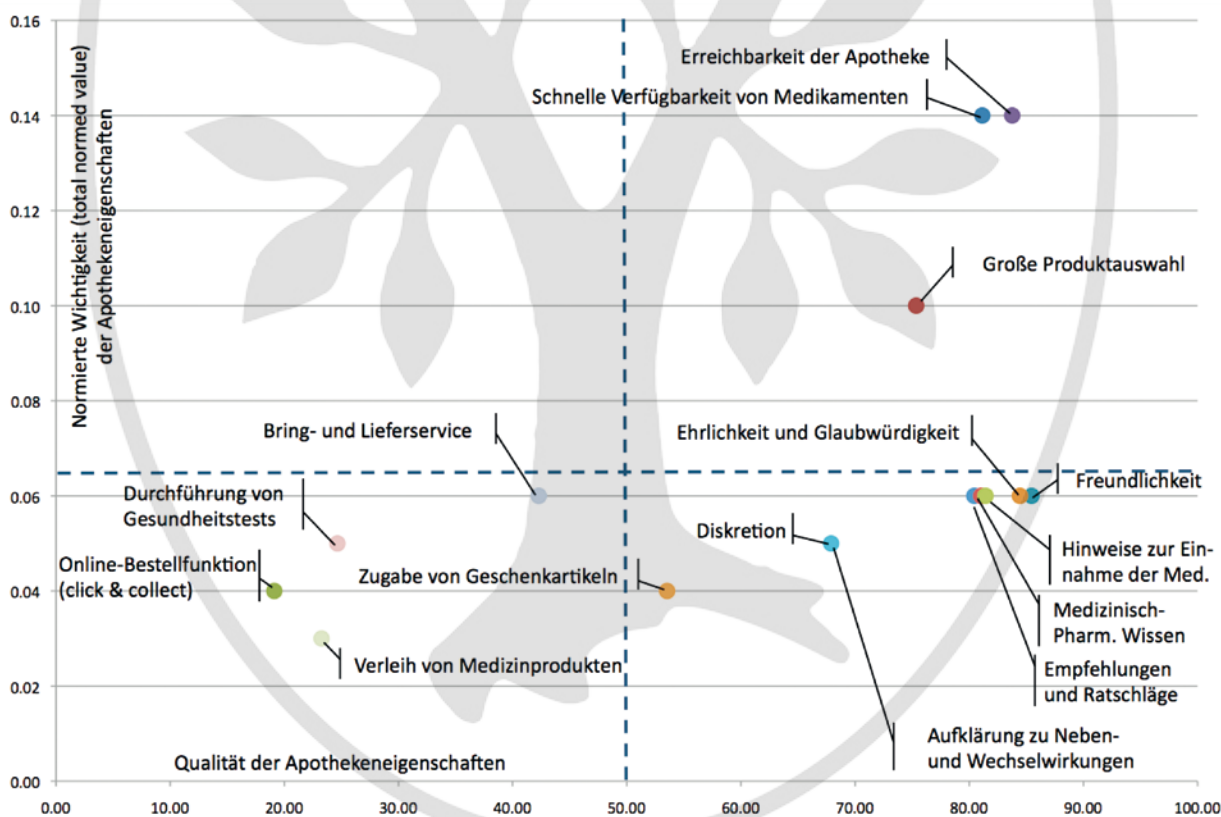
Im Folgenden werden die Ergebnisse der beiden vorherigen Abschnitte zusammengeführt. Da die Verfügbarkeit von Medikamen-

ten und die Beratung mit Qualitätswerten von 73,86 und 79,37 schon ein hohes Niveau aufweisen, sollte die strategische Zielrichtung von Apotheken hinsichtlich dieser Leistungen vorwiegend auf Qualitätssicherung ausgerichtet sein. Die Extra-Services weisen mit 43,78 einen Qualitätswert auf, der unterhalb der Skalenmitte von 50 liegt. Somit ist anzunehmen, dass Kunden von den Extra-Services enttäuscht sind. Dementsprechend sollten Apotheken ihren strategischen Fokus bei den Extra-Services auf den Qualitätsaufbau legen, was die Einführung neuer kundenorientierter Extra-Services einschließt. Da die Extra-Services eine vergleichsweise geringe Wichtigkeit für die Kunden (normed values) besitzen, sollten Optimierungen mit nachgeordneter Priorität realisiert werden.

Die Ergebnisse für die Qualitätseigenschaften sind konsistent mit denen für die soeben dargestellten Apothekenleistungen. In ► **Abb. 4** sind die Apothekeneigenschaften gemäß ihrer subjektiven Qualität als Indikator für den Optimierungsbedarf und ihrer normierten Wichtigkeit (total normed value) als Indikator für das Optimierungspotenzial dargestellt. Aus der dargestellten Matrix lässt sich schließen, dass die Qualität der Eigenschaften im Zusammenhang mit der Arzneimitteldistribution mit erster Priorität gesichert werden sollte. Eine Ausnahme bildet die Online-Bestellfunktion, deren Qualität mit nachgeordneter Priorität aufgebaut werden sollte. Bei den Beratungseigenschaften sollte eine Qualitätssicherungsstrategie von zweiter Priorität realisiert werden. Wie aber oben schon dargestellt weisen die einzelnen Beratungseigenschaften inhaltlich große Überschneidungen auf und könnten in Fach- und Sozialkompetenzen zusammengefasst werden. Dementsprechend ist es naheliegend, dass die Qualitätssicherung dieser Eigenschaften mit gleicher Priorität wie die Verfügbarkeit von Medikamenten verfolgt werden sollte. Die Eigenschaften der Extra-Services weisen



► **Abb. 3** Subjektive Qualität der Apothekeneigenschaften auf einer Skala von 0 „nicht gut“ bis 100 „sehr gut“ (Basis: 293).



► **Abb. 4** Subjektive Qualität und normierte Wichtigkeit (total normed value) der Apothekeneigenschaften (Basis: 293).

alle relativ geringe Wichtigkeitswerte auf und die Qualitätswerte liegen mit Ausnahme der Zugabe von Geschenkartikeln unterhalb der Skalenmitte von 50. Somit sollten Apotheken in diesen Fällen eine Qualitätsaufbaustrategie von zweiter Priorität realisieren.

Diskussion

Die vorliegende Analyse hat gezeigt, dass die „klassischen“ Aufgaben einer Apotheke, die Arzneimitteldistribution und Beratung, aus Kundensicht immer noch am wichtigsten sind. Apotheken können die Erwartungen der Kunden bei diesen Leistungen weitgehend erfüllen und besitzen hier einen relativ geringen Optimierungsbedarf. Die Online-Bestellfunktion als moderner Distributionskanal ist für die Kunden von stationären Apotheken von untergeordneter Bedeutung. Dies kann als Hinweis gewertet werden, dass die traditionelle Apotheke weiterhin relevant sein wird und nicht „aussterben“ wird. Dementsprechend ist es stationären Apotheken anzuraten, die Qualität ihrer Kernaufgaben zu sichern und auszubauen. Extra-Services, die darüber hinaus angeboten werden, erfüllen die Kundenerwartungen in geringerem Umfang, sind aber auch von geringerer Relevanz für die Apothekenkunden. Dementsprechend sollte in diesem Bereich eine Qualitätsaufbaustrategie von nachgeordneter Priorität verfolgt werden.

Vor diesem Hintergrund können die Erreichbarkeit der Apotheke, die Sortimentsbreite und die schnelle Verfügbarkeit von Medikamenten als notwendige Bedingung für Kundenzufriedenheit und damit als grundsätzliche Voraussetzung für den Erfolg einer Apotheke gesehen werden. Die Standortwahl und damit die Nähe zu den Kunden, also zu deren Wohnort und auch zu den von den Kunden besuchten Ärzten, kann bei bestehenden Apotheken nicht mehr verändert werden, sollte jedoch ein zentraler Planungspunkt bei dem Erwerb einer Apotheke oder einer Neugründung sein. Hinsichtlich der Sortimentsbreite und schnellen Verfügbarkeit von Medikamenten sollten Apotheken ihre Logistikprozesse dahingehend optimieren, dass Kunden schnellstmöglich benötigte Medikamente erhalten. Eine Möglichkeit wäre diesbezüglich die Einführung eines automatisierten Warenwirtschaftssystems.

Eine solche Optimierung der Distributionspolitik kann auch bedeuten, dass das Apothekenpersonal mehr Ressourcen für die Beratung hat, welche von den Kunden auf einem vergleichbaren Relevanzniveau wie die Arzneimitteldistribution gesehen wird. In diesem Zusammenhang sei erwähnt, dass Apotheken nicht nur aus Nachfragesicht ein höheres Potenzial haben, über die Beratung Präferenzen aufzubauen. Wie in den ersten beiden Kapiteln angedeutet wurde, besteht für Apotheken auf Grund des hohen Anteils des Arzneimittelverordnungsvolumens am Gesamtumsatz und durch die Arzneimittelpreisverordnung weitestgehend vorgegebenen Preise kaum Handlungsspielraum bei der Produkt- und Preispolitik. Bei der Kundenberatung jedoch haben Apotheker im Rahmen der gesetzlichen Regelungen und der heilberuflichen Ethik einen relativ großen Spielraum, Kundennutzen zu stiften und damit Kundenbindung zu generieren. Diesbezüglich sollten Apotheken sicherstellen, dass das gesamte Verkaufspersonal die entsprechenden Kompetenzen auf sozialer und fachlicher Ebene besitzt. Darüber hinaus ist es denkbar, grundlegende Prozesse für die Kundenberatung zu definieren und als Standards in Apotheken einzuführen.

Im Zusammenhang mit der Arzneimitteldistribution, die zu den oben diskutierten Kernaufgaben einer Apotheke gehört, können auch die Online-Bestellfunktion und der Bring-Service betrachtet werden. Beide Leistungen sind aus Kundensicht von untergeordneter Bedeutung, jedoch hat die Erhebung auch gezeigt, dass den jüngeren Apothekenkunden und den Kunden, die schon einmal eine Versandapotheke genutzt haben, die Möglichkeit einer Online-Vorbestellung wichtiger sind, auch wenn die subjektiven Wichtigkeitswerte immer noch auf einem relativ geringen Niveau sind. Dies kann als Hinweis darauf verstanden werden, dass den Menschen entsprechende Leistungen in Zukunft wichtiger werden könnten. Da die Qualität der beiden Leistungen von den Kunden als relativ gering eingeschätzt wird, besteht diesbezüglich ein relativ hoher Optimierungsbedarf. Hier gilt es, die zukünftige Entwicklung der Kundenerwartungen zu beobachten. Ferner sollte eine interne, kostenorientierte Perspektive hinzugezogen werden. Apotheken müssen entscheiden, ob und in welchem Umfang Sie Bestell- und Lieferleistungen anbieten. In diesem Zusammenhang sei darauf verwiesen, dass der Aufbau einer vollumfänglichen Versandapotheke neben dem stationären Geschäft mit hohen Kosten verbunden ist und gegebenenfalls den Markenkern einer beratenden stationären Apotheke untergraben könnte.

Die Extra-Services sind aus Kundensicht von untergeordneter Relevanz und erfüllen die Kundenerwartungen nur bedingt. Dies bedeutet, dass die Präferenzen der Kunden nicht primär durch Extra-Services aufgebaut werden können. Jedoch bieten diese eine Möglichkeit für Apotheken, sich von der Konkurrenz zu differenzieren. Somit sollten zuvorderst „Standard-Extra-Services“, wie der Verleih von Medizinprodukten oder die Durchführung von Gesundheitstests, auf ein gutes Qualitätsniveau gebracht werden. Darüber hinaus ist zu überlegen, für Kunden neuartige Leistungen zu entwickeln und in Apotheken anzubieten. Ein Beispiel wären Gesundheitsprogramme, wie z. B. Nichtraucherprogramme oder Allergieberatung. Dabei könnte die Apotheke als zentraler Ansprechpartner in Gesundheitsfragen positioniert werden, der die Kunden unter der Schwelle der Notwendigkeit eines Arztbesuches berät und sie gegebenenfalls an die entsprechenden medizinischen Fachkräfte verweist.

Die dargestellten Ansätze zur Optimierung von stationären Apotheken bedürfen einer differenzierteren Evaluierung, um zum Einen grundsätzliche Konzepte zu entwickeln und zum Anderen die Umsetzbarkeit in individuellen Apotheken zu prüfen. Dazu bieten sich im ersten Schritt qualitative Studien an und dann gegebenenfalls quantitative Überprüfungen.

Interessenkonflikt

Die Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

- [1] Guido M. Drogerien. Kampf um den Gesundheitsmarkt. Pharmazeutische Zeitschrift 2011; 41. Im Internet: <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=66062>; Stand: 12.06.2018

- [2] Mittwoch AC. EUGH-Urteil. Kommt das Versandverbot? Pharmazeutische Zeitschrift 2016; 45. Im Internet: <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=66062>; Stand: 12.06.2018
- [3] Arzneimittelpreisverordnung vom 14. November 1980 (BGBl. I S. 2147), die zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 4. Mai 2017 (BGBl. I S. 1050) geändert worden ist
- [4] Apothekengesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. Oktober 1980 (BGBl. I S. 1993), das zuletzt durch Artikel 41 des Gesetzes vom 29. März 2017 (BGBl. I S. 626) geändert worden ist
- [5] Bundes-Apothekerordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Juli 1989 (BGBl. I S. 1478, 1842), die zuletzt durch Artikel 1 g des Gesetzes vom 4. April 2017 (BGBl. I S. 778) geändert worden ist
- [6] ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V. Die Apotheke: Zahlen – Daten – Fakten – 2017, Berlin: ohne Verlag.; 2017
- [7] ebenda
- [8] Godbersen H. Die Führung von Apotheken mit Relationship Marketing – Theorie, Empirie und Anwendung. Arbeitspapiere der FOM Nr. 65. Essen: MA Akademie Verlags- und Druckgesellschaft; 2016
- [9] ebenda
- [10] Schröder H, Leyke-Hess U, Erzmonet, B. Leistungen von Apotheken im Urteil der Kunden – Fallbeispiel zur lokalen Marktforschung. Marketing Review St. Gallen 2011; 6: 48–53
- [11] Preißner M, Heckmann S. Erfolgsfaktor Apothekenpersonal – Erfolgsfaktor Apothekenlager. Handel im Fokus: aus dem Institut für Handelsforschung an der Universität zu Köln 2009; 3: 186–190
- [12] Apothekenbetriebsordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. September 1995 (BGBl. I S. 1195), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 2. Juli 2018 (BGBl. I S. 1080) geändert worden ist
- [13] Keller, C. (2008). Strategien für eine erfolgreiche Apotheke in einem sich ändernden Wettbewerbsumfeld – Besitzapotheke ade? In: Nellen O, Hahn W, Hrsg. Zukunft der Apotheken in Deutschland: rechtliche und wirtschaftliche Fragen. Berlin: Logos; 178–179
- [14] Büchel D. Selbstmedikation als Option der strategischen Positionierung von Apotheken. Wiesbaden: Deutscher Universitäts-Verlag; 2002
- [15] Glaeske G, Dicheva S, Sauer K. Apotheke – Ein moderner Supermarkt? In: Böcken J, Braun B, & Meierjürgen R, Hrsg. Gesundheitsmonitor, Gütersloh: Bertelsmann; 2015; 2015: 80–97
- [16] Riegl GF. Erfolgsfaktoren in der Apotheke: Imageanalyse und Entscheidungshilfe für das künftige Apotheken-Marketing auf der Basis von 80 000 Kundenbefragungen in 1000 Apotheken. 2. Aufl. Augsburg: Riegl; 2003
- [17] Wilke K. Apotheken und Versandhandel: Potenzial und Präferenzen für einen neuen Vertriebsweg aus Konsumentensicht. Köln: IfH; 2004
- [18] Godbersen H. Die Führung von Apotheken mit Relationship Marketing – Theorie, Empirie und Anwendung. Arbeitspapiere der FOM Nr. 65. Essen: MA Akademie Verlags- und Druckgesellschaft; 2016
- [19] Bange J. Botschafter der Apotheke. Pharmazeutische Zeitschrift 2010; 47. Im Internet: <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=36030>; Stand: 12.06.2018
- [20] Preißner M, Heckmann S. Erfolgsfaktor Apothekenpersonal – Erfolgsfaktor Apothekenlager. Handel im Fokus: aus dem Institut für Handelsforschung an der Universität zu Köln 2009; 3: 186–190
- [21] Godbersen H. Die Means-End Theory of Complex Cognitive Structures – Entwicklung eines Modells zur Repräsentativität von verhaltensrelevanten und komplexen Kognitionsstrukturen für die Wirtschafts- und Sozialwissenschaften. In Krol B, Hrsg. ifes Schriftenreihe, Bd. 12. Essen: MA Akademie Verlags- und Druckgesellschaft; 2016