
MARKEDSOVERVÅGNING

3

3. KVARTAL 2026

AMGROS
HAR OFFENTLIG-
GJORT SIN
FØRSTE BÆRE-
DYGTIGHEDS-
BERETNING

BESKEDEN
STIGNING I
LÆGEMIDDEL-
UDGIFTERNE

INDHOLD

3

DET HURTIGE
OVERBLIK

4

AMGROS HAR OF-
FENTLIGGJORT SIN
FØRSTE BÆREDYG-
TIGHEDSBERETNING



8

BESKEDEN STIGNING I
LÆGEMIDDEL-
UDGIFTERNE

15

MULIG EU-
GODKENDELSE TIL
FEM NYE
LÆGEMIDLER

16

NYE LÆGE-
MIDLER MED
VÆKST-
POTENTIALE
OVER TID

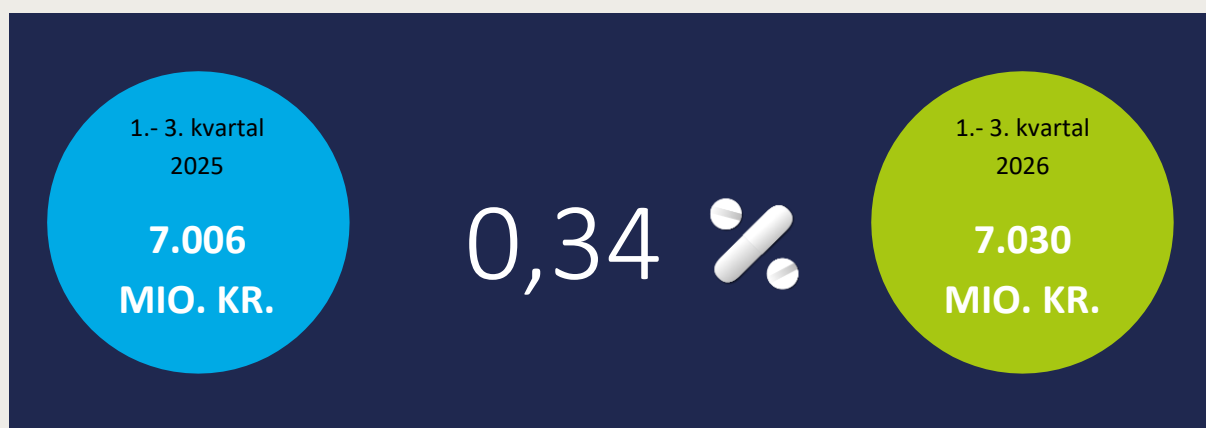
20

BILAG
– FORKLARINGER
OG DEFINITIONER

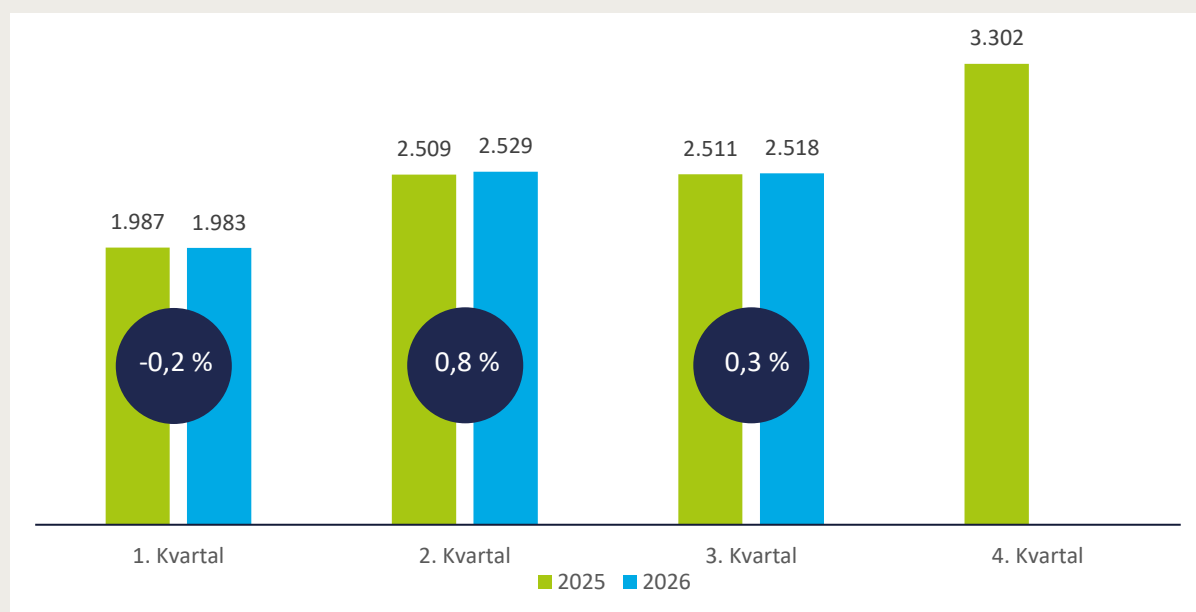
AMGROS
Markedsovervågning
Ansvarshavende redaktør:
Flemming Sonne
Mail: amgros@amgros.dk
Redaktør: Jeannette B. Bach
Mail: jbb@amgros.dk
Foto: Anne-Li Engström/iStock
Design: BGRAPHIC

DET HURTIGE OVERBLIK

VÆKST I INDKØB AF LÆGEMIDLER VIA AMGROS



UDVIKLING I INDKØB AF LÆGEMIDLER VIA AMGROS HEN OVER ÅRET



Væsentlige resultater fra 3. kvartal

Omsætningen stiger svagt med 0,3 % i kvartalet.

Indkøbte mængder stiger mere end omsætningen i kroner.

Forholdsvis beskeden stigning i udgifter til lægemidler til behandling af kræft og autoimmunsygdomme

AMGROS HAR OFFENTLIG- GJORT SIN FØRSTE BÆRE- DYGTIGHEDSBERETNING

Flere grønne krav og kriterier i udbuddene, større bidrag til at bekæmpe udviklingen af antimikrobiel resistens og større fokus på ansvarlige forsyningskæder. Det er nogle af de resultater, du kan læse om i Amgros' første bæredygtighedsberetning, som blev offentliggjort i august 2026.

Bæredygtighed fylder mere og mere – også i sundhedsvæsenet. Hospitaler skal reducere deres klimaaftryk, myndigheder stiller større krav til ansvarlige forsyningskæder, og lægemiddelindustrien møder stigende forventninger om at kunne dokumentere miljø- og samfundsmæssige forhold.

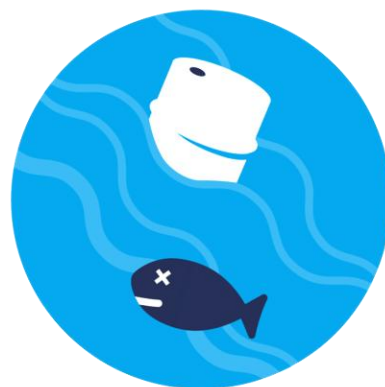
Som en stor offentlig indkøber af lægemidler i Danmark spiller Amgros en vigtig rolle i den udvikling. Den position skal vi bruge til at hjælpe vores ejere, regionerne, med at nå vores fælles klimamål. Det er baggrunden for, at Amgros i august offentliggjorde sin første samlede bæredygtighedsberetning. Beretningen gør status på arbejdet med at skabe en mere bæredygtig forsyning af lægemidler, høreapparater og lægemiddelrelaterede løsninger til det danske sundhedsvæsen.

Beretningen tager afsæt i Amgros' ambition for mere bæredygtig forsyning, som blev lanceret i 2023. Den viser, hvordan arbejdet skrider frem inden for fire områder: klima, cirkulær økonomi, medicinrester i spildevand og antimikrobiel resistens (AMR) samt ansvarlig virksomhedsadfærd.

Flere bæredygtighedskrav og kriterier i udbuddene

Et af de mest synlige resultater af arbejdet med bæredygtighed findes i udbudsarbejdet.

I 2025 indgik bæredygtighedskriterier i 36 procent af de udbudte delaftaler på lægemidler, der ikke bliver vurderet af Medicinrådet. Målsætningen er, at 40 procent af disse EU-udbud skal indeholde bæredygtighedskriterier i 2026 og faktisk har vi allerede nået målsætningen, da vi allerede nu er oppe på 42 procent. På længere sigt er målet, at andelen skal stige til 75 procent i 2030. Bæredygtighedskriterierne kan dække over forskellige emner, for eksempel last mile-transport og emballage.



Kriterierne indenfor last mile-transport skal bidrage til, at den sidste del af varetransporten fra leverandøren til sygehusapotekerne og Amgros' lager gradvist bliver emissionsfri kørsel. Det betyder, at vi henimod 2030 vil belønne leverandører, der omstiller til eldrevet transport. Samtidig har vi kriterier om, at diesel- og

benzindrevne køretøjer har en lav udledning af sundhedsskadelige partikler (godkendt efter Euronorm 6). Kriterierne vil blive implementeret frem mod 2031.

Kriterierne indenfor emballage skal bidrage til at reducere emballagemængderne og sikre, at sekundær- og tertiæremballage er designet, så den kan genanvendes. Kriterierne er udviklet med regionerne og i samarbejde mellem interessenter med ansvar for grønne offentlige indkøb i sundhedssektoren i Norden.

Når leverandørerne har afgivet deres tilbud på de udbudte delaftaler, vægter Amgros bæredygtighedskriterierne sammen med pris og eventuelle andre kvalitative kriterier i evalueringen af tilbuddene og udpeger en vinder. Tanken bag kriterierne er enkel: Når Amgros efterspørger mere bæredygtige løsninger, øges incitamentet for leverandørerne til at investere i nye løsninger og dokumentation. På den måde kan offentlige indkøb være med til at påvirke udviklingen i markedet.

Hvad er bæredygtighedskriterier?

Bæredygtighedskriterier er krav eller konkurrenceparametre i et udbud, som vedrører miljømæssige eller sociale forhold. Det kan for eksempel handle om klimaaftryk, emballage, affaldshåndtering eller ansvarlige forhold i forsyningskæden.

Hvad er Euro 6?

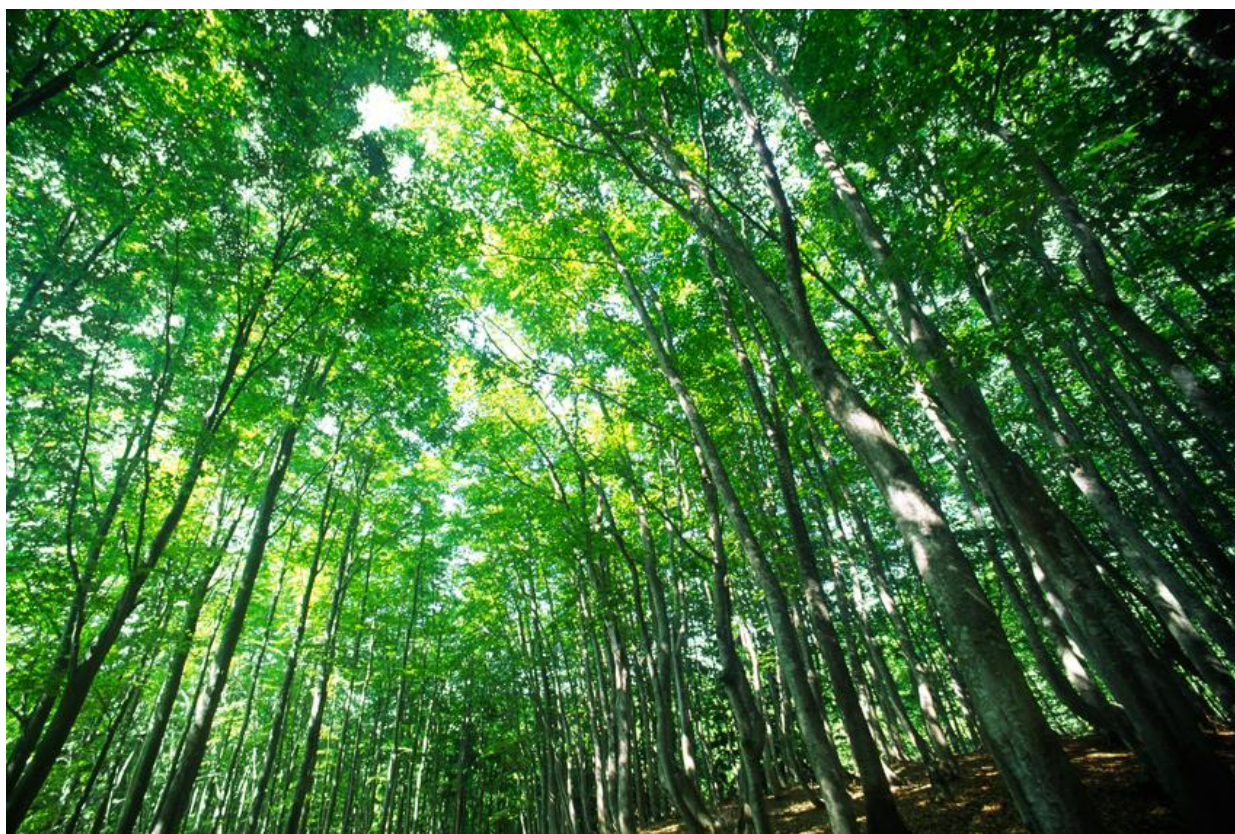
Euro 6 (Euro Norm 6) er EU's emissionsstandard for køretøjer. Den stiller skrappe krav til udledning af skadelige stoffer som NOx (kvælstofoxider) og partikler for at forbedre luftkvaliteten og beskytte folkesundheden.

Antibiotikaresistens er fortsat højt på dagsordenen

Antimikrobiel resistens, også kaldet AMR, er et andet centralt område i bæredygtighedsarbejdet. Når antibiotika anvendes eller produceres uhensigtsmæssigt, kan bakterier udvikle modstandsdygtighed over for behandlingen. Det gør infektioner sværere at behandle og udgør en voksende global sundhedsudfordring. Derfor indeholdt 100 procent af de relevante delaftaler (svarende til alle udbud af antibiotika, som ikke bliver vurderet af Medicinrådet) i 2025 AMR-kriterier. Det skal bidrage til at understøtte en mere ansvarlig produktion af antibiotika og mindske risikoen for udvikling af resistens. AMR-kriterierne indebærer, at Amgros tildeler ekstra point til leverandører, som kan dokumentere, at deres produktion aktivt forebygger udviklingen af antibiotikaresistens. Det kan for eksempel være gennem certificerede produktionsstandarder, effektiv

rensning af spildevand og dokumenterede procedurer for håndtering af affald. Også her vægter vi kriterierne sammen med pris og eventuelle andre kvalitative kriterier i evalueringen af tilbuddene - inden vi finder en vinder.





Klimaindsatsen kræver samarbejde

Lægemidler udgør en betydelig del af sundhedsvæsenets samlede klimaaftryk. Derfor er klima også et af de områder, hvor Amgros har sat ambitiøse mål. Amgros arbejder blandt andet for at understøtte regionernes mål om at reducere CO₂-udledningen i forsyningskæden gennem indkøbsaftaler, markedsdialog og samarbejde med leverandører. Ambitionen er at bidrage til en reduktion på 50 procent i 2035 sammenlignet med 2022. Men klimaområdet er samtidig et af de områder, hvor én aktør ikke kan skabe resultater alene. Derfor fylder samarbejde med regioner, leverandører, nordiske partnere og andre aktører i sundhedsvæsenet meget i arbejdet med den grønne omstilling.

Mere fokus på ansvarlige forsyningskæder

Bæredygtighed handler ikke kun om klima. I de senere år er der kommet stigende fokus på menneskerettigheder, arbejdsforhold og forretningsetik i globale forsyningskæder. Og derfor indgår ansvarlig virksomhedsadfærd som et af fokusområderne i Amgros' ambition for mere bæredygtig forsyning. Amgros har blandt andet implementeret en due diligence-proces på tværs af organisationen med udgangspunkt i FN's og OECD's retningslinjer. Det betyder, at vi har processer for at identificere, forebygge og afbøde mulige eller aktuelle negative indvirkninger på menneskerettigheder, antikorruption og miljø i forbindelse med vores forretning og forretningsrelationer.

Samtidig stiller vi krav til leverandørerne om at arbejde systematisk med ansvarlig virksomhedsadfærd og håndtering af risici i deres egne forsyningskæder. Og at de kan redegøre for deres due-diligence-proces. I den forbindelse har vi allerede haft dialogmøder med mange leverandører af lægemidler og høreapparater. Formålet med møderne var at gøre status på, hvordan de arbejder med ansvarlig virksomhedsadfærd. Møderne var præget af god og konstruktiv dialog. Vi oplever, at mange af vores leverandører demonstrerede, at de har due diligence-processer for menneskerettigheder og er engageret i arbejdet med ansvarlig virksomhedsadfærd. Som forventet var der

Hvad betyder due diligence?

Due diligence er en systematisk proces, hvor virksomheder identificerer, forebygger og håndterer risici for menneskerettigheder, miljø og korruption i deres aktiviteter og forsyningskæder. Arbejdet tager typisk udgangspunkt i OECD's og FN's internationale retningslinjer.

variation i modenhedsniveauet mellem leverandørerne, da due diligence er et relativt nyt fokusområde for mange virksomheder. Alligevel forventer vi, at leverandørernes due diligence-indsats vil blive yderligere styrket i de kommende år.

Første skridt mod mere systematisk bæredygtighedsrapportering

Som led i arbejdet med bæredygtighed har Amgros gennemført sin første dobbeltvæsentlighedsanalyse, som skal identificere de bæredygtighedsområder, der har størst betydning både for Amgros' påvirkning af omverdenen og for Amgros' egen forretning og forsyningssikkerhed.

Analysen peger blandt andet på klima, cirkulær økonomi, medicinrester i miljøet og ansvarlig virksomhedsadfærd som særligt væsentlige områder. Analysen sikrer, at vi prioriterer indsatsen der, hvor den gør størst forskel. Samtidigt skaber den et fælles fundament for det videre arbejde med bæredygtighed i Amgros.

Et arbejde, der kun lige er begyndt

Den første bæredygtighedsberetning viser, at bæredygtighed i stigende grad bliver en integreret del af Amgros' kerneopgave. Rapporten dokumenterer konkrete resultater, men peger naturligt nok også på områder, hvor arbejdet fortsat er under udvikling. For bæredygtig forsyning handler ikke om et enkelt projekt eller en enkelt indsats. Det handler om at påvirke en kompleks værdikæde, hvor vi sammen skaber fremskridt gennem mange små og store beslutninger hos både indkøbere, leverandører, regioner og myndigheder. I den sammenhæng er bæredygtighedsberetningen først og fremmest et pejlemærke. Den viser, hvor Amgros står i dag, og giver et systematisk grundlag for at dokumentere og følge udviklingen i de kommende år.

Amgros er ikke omfattet af rapporteringsforpligtelser i henhold til Årsregnskabslovens §99a og §99b om redegørelse for samfundsansvar og EU's Corporate Sustainability Reporting Direktiv (CSRD). Når vi alligevel har valgt at rapportere på vores arbejde med bæredygtighed, er det med det formål at skabe gennemsigtighed og styrke en bæredygtig forretningsudvikling.

Hvad er en dobbeltvæsentlighedsanalyse?

En dobbeltvæsentlighedsanalyse vurderer både:

- hvordan en organisation påvirker miljø og samfund
- hvordan bæredygtighedsforhold påvirker organisationens egne risici og muligheder

Metoden anvendes i stigende grad som grundlag for ESG-rapportering.

Læs vores bæredygtighedsberetning her:

https://www.amgros.dk/media/ie3bm54j/amgros-ambition-for-mere-baeredygtig-forsyning_final.pdf



BESKEDEN STIGNING I LÆGEMIDDELUDGIFTERNE

I perioden januar-september 2026 indkøbte regionernes sygehusapoteker lægemidler via Amgros for cirka 7 milliarder kroner. Det er en beskedent stigning på cirka 24 millioner kroner svarende til cirka 0,3 % i forhold til samme periode sidste år.

Omsætningen af lægemidler i januar-september 2026 ligger på cirka 7,030 milliarder kroner og er dermed steget med kun 0,3 % i forhold til samme periode sidste år. Samtidig er indkøbet opgjort i mængder DDD (Definerede Døgn Doser) steget med 4,9 %. Det betyder, at der er indkøbt lægemidler med en lavere gennemsnitlig pris pr. DDD end i samme periode sidste år.

Ser vi på omsætningen over de seneste 12 måneder, ligger den på cirka 10,332 milliarder kroner og er dermed steget med 1,7 % i forhold til de forrige 12 måneder. Samtidig stiger indkøbet opgjort i mængder (Definerede Døgn Doser) med 4 %. Det vil sige, at også set over de seneste 12 måneder indkøbes lægemidler med en lavere gennemsnitlig pris pr. DDD. Det kan være udtryk for et generelt faldende prisniveau, men også at sammensætningen af de lægemidler, som indkøbes, er ændret.

Tabellen nedenfor viser de mest centrale nøgletal vedrørende omsætningen af lægemidler. Omsætningen er i tabellen nævnt som Total Salgspris, hvilket svarer til sygehusapotekernes indkøbspris (SAIP).

CENTRALE NØGLETAL VEDRØRENDE AMGROS OMSÆTNINGEN

NAVN	LØBENDE 12 MDR. Okt. 2024 - Sept. 2025	LØBENDE 12 MDR. Okt. 2025 - Sept. 2026	VÆKST INDEKS LØBENDE 12 MDR.	SÅTD Jan. 2025-Sept. 2025	ÅTD Jan. 2026-Sept. 2026	VÆKST INDEKS ÅTD
Total Salgspris	10.162.508.240 kr.	10.331.819.053 kr.	101,7	7.005.819.755 kr.	7.029.736.884 kr.	100,3
Total AIP	20.691.308.996 kr.	21.843.329.144 kr.	105,6	14.595.781.294 kr.	15.216.773.695 kr.	104,3
Total Besparelse	10.528.800.756 kr.	11.511.510.091 kr.	109,3	7.589.961.540 kr.	8.187.036.811 kr.	107,9
Total DDD	219.199.544	228.010.425	104,0	160.217.659	168.132.498	104,9
AIP pris per DDD	94,4 kr.	95,8 kr.	101,5	91,1 kr.	90,5 kr.	99,3
Salgspris per DDD	46,4 kr.	45,3 kr.	97,7	43,7 kr.	41,8 kr.	95,6

10,3

MILLIARDER KRONER
SÅ MEGET HAR AMGROS
OMSAT FOR DE SENESTE
12 MÅNEDER

Den totale besparelse er fortsat stigende

Både år til dato og de seneste 12 måneder finder vi faldende gennemsnitspriser opgjort i sygehusapotekets indkøbspris (SAIP). For de seneste 12 måneder ser vi ligeledes stigende listepreiser opgjort i AIP (AIP = Apotekets IndkøbsPris, som er de priser, privatapoteker køber ind til), mens disse gennemsnitspriser faktisk falder en smule i perioden januar-september. Det betyder dog fortsat, at den samlede besparelse stiger, fordi besparelsen er forskellen på omsætning opgjort i AIP og omsætning opgjort i SAIP.

Amgros har opnået en total rabat på lægemidler på knapt 54 % i forbindelse med udbud eller forhandling i januar-september 2026. Det betyder, at de priser, sygehusapotekerne køber ind til, ligger næsten 54 % under de gældende listepreiser (AIP). Det er en stigning i forhold til samme periode sidste år på næsten 2 %-point.

Betragter vi rabatten over de seneste 12 måneder, ligger rabatprocenten på knapt 53 %. Det er en stigning på knapt 2 %-point i forhold til de forrige 12 måneder, hvor den lå på knapt 51 %. I kroner udgør den samlede besparelse over de seneste 12 måneder cirka 11,5 milliarder kroner.

54 %

ER DEN RABAT AMGROS
HAR OPNÅET I JANUAR-
SEPTEMBER 2026



Beskeden omsætningsstigning trods indkøb i større mængder

Vi har generelt set beskedne udsving i omsætningen i årets første kvartaler. I årets første kvartal faldt omsætningen med 0,2 % i forhold til første kvartal 2025. I andet kvartal steg omsætningen med 0,8 %. Og i tredje kvartal er omsætningen så steget med 0,3 % i forhold til tredje kvartal i 2025. Derfor ender vi år til dato med en lille stigning på 0,3 % i omsætningen. Set over de seneste 12 måneder stiger omsætningen med 1,7 % i forhold til de forrige 12 måneder. De indkøbte mængder opgjort i DDD stiger fortsat mere end omsætningen, hvilket betyder, at der indkøbes til lavere gennemsnitlige priser. Det kan være udtryk for et generelt faldende gennemsnitligt prisniveau og/eller en ændret sammensætning af de lægemidler, sygehusapotekerne indkøber.

For at udjævne eventuelle udsving i indkøbsmønstre samt sæsonudsving giver det oftest mening at betragte en længere periode end blot år til dato, når vi analyserer tallene. Derfor ser vi her nedenfor primært på ændringerne de seneste 12 måneder.

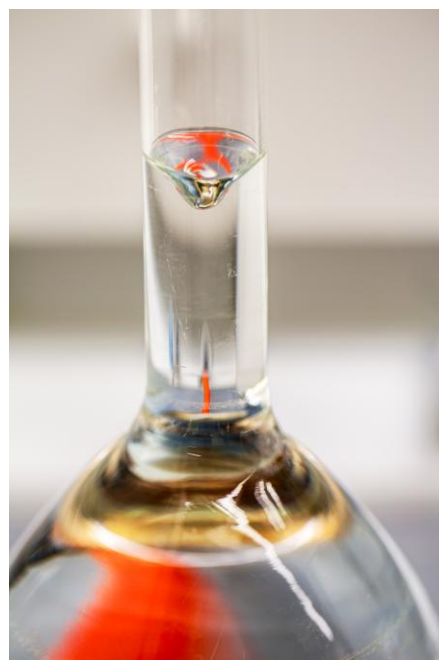
Når vi betragter de absolutte ændringer i omsætningen i kroner og øre, finder vi den største stigning i udgifterne i ATC-gruppe C på knapt 66 millioner kroner de seneste 12 måneder. Det svarer til en vækst på cirka 46 % i forhold til de forrige 12 måneder. Udgifterne stiger med næsten 41 millioner kroner i ATC-gruppe L, mens udgifterne i ATC-gruppe D stiger med cirka 25 millioner kroner. Faldende omsætning ser vi kun i ATC-grupperne B, R og S – hvor faldet i ATC-gruppe R er det mest markante med et fald på knapt 24 millioner kroner.

- Stigningen i **ATC-gruppe C** (lægemidler til behandling af sygdomme i hjerte og kredsløb) skyldes især stigende udgifter til Praluent (alirocumab) og det nye lægemiddel Beyonttra (acoramidis). Praluent anvendes til behandling af hyperkolesterolæmi. Beyonttra anvendes til behandling af patienter med vildtype og arvelig transthyretinmedieret amyloidose med kardiomyopati. Beyonttra er anbefalet af Medicinrådet til visse patientpopulationer og ligestillet med Vyndaqel (tafamidis), som findes i ATC-gruppe N. Medicinrådet anbefaler, at regionerne bruger det af de to lægemidler, som er billigst samt at patienter, som allerede er i behandling, skifter til det billigste behandlingsalternativ.
- Udgifterne i **ATC-gruppe L** (lægemidler til behandling af kræft og autoimmunsygdomme) er steget med cirka 41 millioner kroner det seneste år. Det svarer til mindre end 1 % af omsætningen i ATC-gruppen. Det er en relativ beskedne stigning i forhold til de stigningstakter, vi tidligere har set her. Årsagen er formentlig blandt andet en række patentudløb, som har reduceret udgifterne på nogle områder i takt med at Medicinrådets lægemiddelrekommandationer i højere grad anbefaler brug af de billigere, biosimilære lægemidler. Samtidig ser vi en stigning i de indkøbte mængder opgjort i DDD, som stiger med cirka 9 %.

De store besparelser på patentudløb gør det muligt at indkøbe andre lægemidler, uden at det synligt påvirker de samlede udgifter. For eksempel finder vi den største stigning i udgifterne i ATC-gruppe L for ATMP'en Carvykti (ciltacabtagene autoleucel). Carvykti anvendes til behandling af knoglemarvskræft og er anbefalet af Medicinrådet til patienter med myelomatose i fjerdelinje og som andenlinje til patienter med recidiverende og refraktær myelomatose, som er refraktære over for lenalidomid. Behandling af patienterne er påbegyndt i 2025. Der er tale om et meget dyrt lægemiddel, som vil blive indfaset gradvist.

Vi finder også en stor stigning i udgifterne for Keytruda (pembrolizumab). Keytruda er en immunterapi, som anvendes til at behandle mange forskellige kræftformer. Stigningen skal ses i sammenhæng med udgifterne til de øvrige immunterapier, som tilsammen udgør cirka 600 millioner kroner. Samlet set er udgifterne til immunterapierne steget med cirka 29 millioner kroner i perioden svarende til cirka 5 %. Samtidig er de indkøbte mængder steget med næsten 20 %, hvilket er udtryk for, at der indkøbes mere og til faldende gennemsnitspriser.

Merindkøbet er udtryk for, at Medicinrådet har anbefalet nye immunterapier og anbefalet de eksisterende immunterapier til flere indikationer.



Udgifterne til lægemidlet Tremfya (guselkumab) stiger i perioden. Det anvendes til behandling af visse patientpopulationer med psoriasis, psoriasis artrit, Crohns sygdom samt colitis ulcerosa. Stigningen i anvendelsen skyldes formentligt, at Tremfya er indplaceret højere oppe i Medicinrådets lægemiddelrekommandationer, end det var tilfældet tidligere.

Udgifterne til Briumvi (ublituximab) stiger ligeledes i perioden. Briumvi er 1. valg til nydiagnosticerede patienter med høj sygdomsaktivitet i Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende lægemidler til attackvis multipel sklerose. Seneste lægemiddelrekommandation på området trådte i kraft 1. august 2025.

Vi ser en stigning i udgifterne til Breyanzi (lisocabtagene maraleucel) som er anbefalet af Medicinrådet til andenlinjebehandling af visse patientpopulationer med diffust storcellet B-celle lymfom.

Både udgifter og indkøbte mængder af fingolimod falder i perioden. Lægemidlet anvendes til behandling af multipel sklerose. Det skyldes formentlig at fingolimod er rykket ned i rækkefølgen i lægemiddelrekommandationen for multipel sklerose. Det betyder, at færre nye patienter må formodes at starte behandling med lægemidlet.

Udgifterne til Darzalex (daratumumab), det mest omsættende lægemiddel i hospitalssektoren, falder i perioden, samtidig med at indkøbet i mængder stiger. Det betyder let faldende gennemsnitspriser. Darzalex anvendes til behandling af knoglemarvskræft. Selvom der her er tale om en forholdsvis lille patientpopulation, er det en population der hele tiden vokser, da patienterne lever længere, og derfor skal behandles i længere tid. Dette har affødt stigende lægemiddeludgifter gennem lang tid, en udvikling som nu ser ud til at bremse lidt op. Udviklingen skyldes måske, at regionerne er ekstra opmærksomme på at følge Medicinrådets lægemiddelrekommandation ved behandlingen af knoglemarvskræft.

Vi ser også et markant fald i udgifterne til indholdsstoffet golimumab. Det skyldes patentudløb på originalpræparatet og introduktion af en billigere biosimilær variant, som har betydet en væsentligt bedre placering i lægemiddelrekommandationerne for colitis ulcerosa, kronisk leddegigt og psoriasisartrit fra januar 2026. Den bedre placering har ført til en stigning i de indkøbte mængder og prisfaldet betyder, at de indkøbte mængder kan stige markant, selv om de samlede udgifter falder.



- I **ATC-gruppe D** (lægemidler til behandling af hudsygdomme) stiger omsætningen med cirka 25 millioner kroner. Det er en stigning på cirka 13 %. Stigningen skyldes primært, et stigende forbrug af Dupixent (dupilumab) opgjort i mængder og derfor også i kroner. Lægemidlet anvendes blandt andet til behandling af atopisk dermatitis, svær astma samt kronisk rhinosinuitis med nasale polypper (CRSwNP). Desuden ses også en merudgift til det nye lægemiddel Nemluvio (nemolizumab), som er et biologisk lægemiddel af typen immunglobulin G (IgG) antistof. Nemluvio indgår i Medicinrådets lægemiddelrekommandation for patienter over 12 år med moderat til svær atopisk eksem.
- I **ATC-gruppe R** (lægemidler til behandling af respiratoriske sygdomme) finder vi et samlet fald i udgifterne på knapt 24 millioner kroner. Faldet dækker over store udsving i udgifterne på forskellige områder indenfor ATC-gruppen. Vi ser faldende udgifter til omalizumab, som følge af patentudløb på originallægemidlet Xolair (omalizumab). Omalizumab anvendes primært til behandling af svær allergisk astma og den biosimilære Omlyclo (omalizumab) er førstevalg i Medicinrådets lægemiddelrekommandation på området. Den trådte i kraft 1. februar 2026. Til gengæld ser vi let stigende udgifter til Tezspire (tezepelumab) samt Nucala (mepolizumab). Begge disse lægemidler indgår ligeledes til visse patientpopulationer i lægemiddelrekommandationen for svær allergisk astma. Nucala indgår også i lægemiddelrekommandationen for kronisk rhinosinuitis med nasale polypper (CRSwNP). Stigningen i udgifterne til de to lægemidler skyldes et øget indkøb i mængder. Også indenfor behandling af cystisk fibrose ser vi udsving i udgifterne til de forskellige lægemidler.
- Vi ser et fald i udgifterne på cirka 9 millioner kroner, når vi betragter **ATC-gruppe S** (lægemidler til behandling af sygdomme i sanseorganer). Det skyldes primært et fald i indkøbet af ranibizumab. Ranibizumab anvendes primært til behandling af neovaskulær (våd) aldersbetinget macula degeneration (AMD) samt andre øjensygdomme. Indkøbet af aflibercept, som anvendes til samme sygdomme, stiger derimod lidt. Medicinrådets lægemiddelrekommandation på området anbefaler, at regionerne anvender det af de ligestillede lægemidler, der er forbundet med de laveste omkostninger for den enkelte region.
- Faldet i **ATC-gruppe B** (lægemidler til behandling af sygdomme i blodet) udgør cirka 6 millioner kroner. I denne ATC-gruppe finder vi blandt andet de to genterapier Hemgenix (etranacogen dezaparvovec), som anvendes til behandling af hæmofili B og Casgevy (exagamglogene autotemcel), som anvendes til behandling af patienter med svær seglcellesygdom. Udsving i udgifterne til disse lægemidler er en del af forklaringen på faldet i udgifterne i ATC-gruppen. Vi ser et fald i udgifterne til indkøb af eltrombopag, et lægemiddel som anvendes til behandling af blodplademangel. Det anvendes ved primær immun trombocytopenisk purpura (ITP), kronisk hepatitis C og alvorlig aplastisk anæmi (SAA). Lægemidlet gik af patent for cirka et år siden og siden er billigere generiske varianter kommet på markedet. Prisfaldet har betydet et fald i udgifterne, samtidig med at de indkøbte mængder er steget ganske markant.



SAMLET OMSÆTNING FORDELT PÅ ATC-GRUPPER

		LØBENDE 12 MDR. Okt. 2024-Sept. 2025	LØBENDE 12 MDR. Okt. 2025-Sept. 2026	Vækst Indeks Løb. 12 mdr.	SÅTD Jan. 2025-Sept. 2025	ÅTD Jan. 2026-Sept. 2026	Vækst Indeks ÅTD
A	Fordøjelsesorganer og stofskifte	331.756.983	347.418.660	99	225.257.840	258.035.387	93
B	Blod og bloddannende organer	825.410.298	818.944.340	107	588.920.293	591.051.921	104
C	Cardiovaskulære system	144.009.954	209.604.985	117	105.681.501	166.382.354	116
D	Dermatologiske midler	199.249.500	224.464.299	134	152.735.319	165.222.134	133
G	Urogenitalsystem og kønshormoner	28.610.292	32.119.373	95	21.094.697	24.728.426	100
H	Systemiske hormonpræparater, ekskl. kønshormoner	137.890.614	144.556.712	96	100.387.116	108.037.906	96
J	Midler mod infektionssygdomme til systemisk brug	1.106.208.167	1.123.285.556	101	681.783.331	673.301.527	94
L	Antineoplastiske og immunomodulerende midler	5.896.602.895	5.937.911.383	102	4.025.709.446	3.951.976.587	98
M	Musculo-skeletal system	270.375.100	281.755.810	115	200.397.362	198.852.294	113
N	Nervesystemet	369.366.569	376.907.339	106	274.176.662	278.525.927	109
P	Antiparasitære midler, insekticider og repellanter	3.233.204	3.404.365	307	2.566.479	2.986.296	304
R	Respirationssystemet	463.732.677	439.737.693	102	343.793.266	325.685.772	102
S	Sanseorganer	245.967.246	237.030.610	99	176.847.600	175.092.521	97
V	Diverse	140.094.742	154.677.929	107	106.468.843	109.857.832	113
	Total	10.162.508.240	10.331.819.053	102	7.005.819.755	7.029.736.884	100

Den gule farvemarkering viser størrelsen på ATC-gruppens omsætning i forhold til den samlede omsætning.

Udskiftninger på top-30-listen

De 30 mest udgiftstunge lægemidler havde de seneste 12 måneder en omsætning på cirka 4,344 milliarder kroner (SAIP). Omsætningen for de 30 største lægemidler udgør tilsammen cirka 42 % af den samlede omsætning af lægemidler i Amgros. I forhold til top-30-listen for samme periode sidste år er omsætningen for 5 lægemidler faldet så meget, at de ikke længere er på top-30. Det drejer sig om Xolair, Ofev, Simponi, Kaftrio og Kalydeco. Nye på listen er Alyftrek, Carvykti, Biktarvy, Rinvoq samt Omlyclo.

TOP 30 OVER LÆGEMIDLER MED STØRST OMSÆTNING

NAVN	ATC GRUPPE	LØBENDE 12 MDR. Okt. 2024 - Sept. 2025	LØBENDE 12 MDR. Okt. 2025 - Sept. 2026	VÆKST INDEKS LØBENDE 12 MDR.	ÅTD Jan.2025 - Sept. 2025	ÅTD Jan. 2026 - Sept. 2026	VÆKST INDEKS ÅTD
Darzalex	L	709.967.477	736.972.934	104	482.287.184	352.770.106	73
Keytruda	L	543.696.447	676.585.717	124	364.010.099	442.422.401	122
Ocrevus	L	276.134.880	261.048.960	95	158.376.942	120.526.404	76
Entyvio	L	232.242.313	232.723.215	100	157.300.481	135.013.106	86
Privigen	J	298.798.290	316.705.410	106	142.820.910	126.379.530	88
HyQvia	J	287.675.360	205.463.360	71	162.563.520	109.549.360	67
Dupixent	D	199.140.171	216.123.641	109	150.693.118	156.864.001	104
Tagrisso	L	176.849.736	184.722.938	104	108.592.358	114.650.313	106
Alyftrek	R	47.565.865	541.546.180	1139	47.565.865	438.780.423	922
CARVYKTI	L	49.830.306	202.252.417	406	49.830.306	193.458.834	388
Hizentra	J	90.631.598	162.696.997	180	59.609.453	100.692.163	169
Eylea	S	449.720.761	524.265.888	117	331.592.155	384.618.908	116
Venclyxto	L	162.946.687	154.268.794	95	123.840.598	99.061.321	80
Kesimpta	L	204.578.670	189.600.480	93	147.132.185	136.534.209	93
Opdivo	L	261.196.227	235.849.692	90	186.808.846	169.242.925	91
Xtandi	L	212.931.971	183.672.361	86	86.900.973	86.050.462	99
Phesgo	L	149.194.974	154.707.465	104	91.334.298	94.699.778	104
Yervoy	L	116.345.998	108.725.983	93	83.806.760	74.045.194	88
Stelara	L	135.756.364	103.615.155	76	79.984.712	70.757.993	88
Dovato	J	97.020.441	108.194.583	112	61.782.819	69.952.166	113
Kisqali	L	160.215.487	181.236.725	113	121.590.626	133.227.401	110
Enhertu	L	142.700.398	141.237.969	99	105.638.019	104.161.348	99
Tecentriq	L	236.839.046	236.457.596	100	173.171.093	163.670.875	95
AMGEVITA	L	975.215.091	1.106.695.264	113	747.812.471	805.694.523	108
Tysabri	L	137.316.240	126.882.071	92	100.509.496	91.948.536	91
Biktarvy	J	147.795.121	160.708.335	109	104.066.466	108.344.113	104
Evrysdi	M	188.281.162	218.831.715	116	144.201.441	139.149.183	96
Zessly	L	805.306.365	864.484.809	107	532.075.644	553.952.664	104
RINVOQ	L	69.661.211	103.417.985	148	54.304.161	79.459.566	146
Omlyclo	R	0	153.447.300	-	0	130.788.668	-
Total (top 30)		7.565.554.655	8.793.141.940	116	5.160.202.996	5.786.466.474	112
Øvrige lægemidler		13.125.754.341	13.050.187.205	99	9.435.578.298	9.430.307.221	100
Total lægemidler		20.691.308.996	21.843.329.144	105,6	14.595.781.294	15.216.773.695	104,3

Top-30-listen viser de 30 lægemidler, som har haft den største omsætning (SAIP) det seneste år. I tabellen vises omsætning opgjort i AIP.

TREND SPOTTING

MULIG EU-GODKENDELSE TIL FEM NYE LÆGEMIDLER

36 indikationsudvidelser forventes at blive godkendt af EMA i 4. kvartal.

I Amgros følger vi systematisk alle ansøgninger hos det Europæiske Lægemiddelagentur (EMA). Så snart en leverandør ansøger om godkendelse af et nyt lægemiddel eller en indikationsudvidelse hos EMA, estimerer vi en forventet EU- godkendelsesdato. På den baggrund estimerer vi, at der i 4. kvartal 2026 vil blive godkendt fem nye lægemidler, samt 36 indikationsudvidelser til markedsføring i EU. Indikationsudvidelser indeholder nye indikationer, kombinationsbehandlinger og udvidelser af den population, der kan blive behandlet, for eksempel udvidelse til at også børn kan behandles.

Når EU-Kommissionen har godkendt et lægemiddel til markedsføring i Europa, er det efterfølgende den enkelte leverandørs beslutning om lægemidlet også skal markedsføres i Danmark.

Eksempler på lægemidler og indikationsudvidelser, vi forventer vil blive godkendt til markedsføring i 4. kvartal 2026, er:

Nye lægemidler:

- Senaparib til behandling af fremskreden epitelial high-grade ovariecancer, æggelederkræft eller primær peritonealcancer.

Nye indikationsudvidelser:

- Pembrolizumab i kombination med belzutifan til adjuvant behandling af nyrekræft med høj risiko for tilbagefald.
- Olezarsen til behandling af patienter med svær hypertriglyceridæmi.

Eksempler på lægemidler, der netop nu er til vurdering hos EMA:

- Durvalumab (Imfinzi), som allerede er et godkendt lægemiddel, har ansøgt om en ny indikation, så det også kan anvendes som neoadjuvant behandling af muskelinvasiv blærekræft, i kombination med enfortumab vedotin, efterfulgt af adjuvant behandling med durvalumab i monoterapi.





NYE LÆGEMIDLER MED VÆKSTPOTENTIALE OVER TID

Hvert år kommer der nye lægemidler på det danske marked og der er lægemidler, der får nye indikationer. Nogle af dem har større vækstpotentiale end andre.

Her fokuserer vi på lægemidler, som er taget i brug indenfor det seneste år og som foreløbig har en mindre omsætning. Hovedparten af lægemidlerne er behandlet i Medicinrådet, nogle er indplaceret direkte i allerede gældende behandlingsvejledninger, andre har fået anbefaling til ibrugtagning, og en ganske lille del er ikke vurderet i Medicinrådet. Fælles for dem er, at de har potentiale til at blive ganske udgiftstunge lægemidler over tid.

UDVALGTE NYE LÆGEMIDLER MED STØRST VÆKSTPOTENTIALE (KR.)

NAVN	ATC GRUPPE	LØBENDE 12 MDR. Okt. 2024- Sept. 2025	LØBENDE 12 MDR. Okt. 2025- Sept. 2026	SÅTD Jan. 2025 - Sept. 2025	ÅTD Jan. 2026 - Sept. 2026	UDVIKLING ÅTD	VÆKST INDEKS ÅTD
Epysqli	L	0	30.318.073	0	23.776.957	23.776.957	-
AQUIPTA	N	2.029	9.117.562	0	9.117.562	9.117.562	-
ALTUVOCT	B	9.876.465	31.719.120	8.826.015	23.952.495	15.126.480	271
Qarziba	L	1.104.240	8.626.875	1.104.240	6.625.440	5.521.200	600
Tevimbra	L	0	15.722.410	0	15.722.410	15.722.410	-
Trodelvy	L	3.635.707	15.928.048	3.417.386	13.109.400	9.692.015	384
Brineura	A	0	4.434.624	0	4.434.624	4.434.624	-
Nemludio	D	0	8.448.300	0	7.807.600	7.807.600	-
Alhemo	B	0	6.500.700	0	4.298.850	4.298.850	-
Rubraca	L	0	6.245.450	0	4.978.500	4.978.500	-

Omsætning vises i AIP

Epysqli

Epysqli (eculizumab) er et biologisk lægemiddel, der anvendes til paroksyskisk nocturnal hæmoglobinuri (PNH) og atypisk hæmolytisk uræmisk syndrom (aHUS). Epysqli er førstevalg i Medicinrådets lægemiddelrekommandation for paroksyskisk natlig hæmoglobinuri.

AQUIPTA

AQUIPTA (atogepant) er et calcitonin genrelateret peptid (CGRP)-antagonist mod migræne. AQUIPTA kan anvendes både til akut behandling af migræne og til forebyggende behandling hos voksne. AQUIPTA er tredje valg i Medicinrådets lægemiddelrekommandation for kronisk migræne.

ALTUVOCT

ALTUVOCT (efanesoctocog alfa) er et biologisk lægemiddel af typen koagulationsfaktor VIII, som anvendes til behandling og profylakse til patienter med hæmofili A og indgår i Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende lægemidler til hæmofili A. ALTUVOCT er tredje valg til profylaktisk behandling af hæmofili A patienter, og første valg til hæmofili A patienter med compliance problemer eller gennembrudsblødninger.

Qarziba

Qarziba (dinutuximab beta) er et biologisk antineoplastisk antistof, der har indikation til højrisiko-neuroblastom efter induktions- og myeloablative kemoterapi med stamcellestøtte eller efter relaps/refraktær sygdom. Qarziba har også indikation i kombination med Interleukin-2 hos patienter med relaps/refraktær sygdom og hos patienter, som ikke har opnået fuldstændigt respons på førstelinjebehandling. Medicinrådet har ikke vurderet lægemidlet.

Tevimbra

Tevimbra (tislelizumab) er et biologisk antineoplastisk antistof. Medicinrådet har anbefalet Tevimbra til spiserørskræft i kombination med eller efter behandling med kemoterapi, til lungekræft i kombination med platinbaseret kemoterapi alene eller i kombination med etoposid og platinbaseret kemoterapi. Desuden er Tevimbra førstevalg til patienter med planocellular NSCLC med PD-L1-ekspression > 1% og <50% i kombination med pembrolizumab og cemiplimab.



Trodelvy

Trodelvy (sacituzumab govitecan) er et biologisk monoklonalt antistof. Trodelvy har indikation til tripel-negativ brystkræft og HER-2 negativ brystkræft. I Medicinrådet er Trodelvy under vurdering til behandling af HER-2 negativ brystkræft og tripel negativ brystkræft.

Brineura

Brineura (cerliponase alfa) er et biologisk lægemiddel af typen proenzym, som anvendes til behandling af den sjældne enzymsygdom neuronal ceroidlipofuscinosis type 2 (CLN2). Lægemidlet er ikke vurderet af Medicinrådet.

Nemluvio

Nemluvio (nemolizumab) er et biologisk lægemiddel af typen immunglobulin G (IgG) antistof. Medicinrådet har anbefalet Nemluvio til purigo nodularis hos voksne, der er kandidater til systemisk behandling. Desuden er Nemluvio tredje valg i Medicinrådets lægemiddelrekommandation til patienter over 12 år med moderat til svær atopisk eksem.

Alhemo

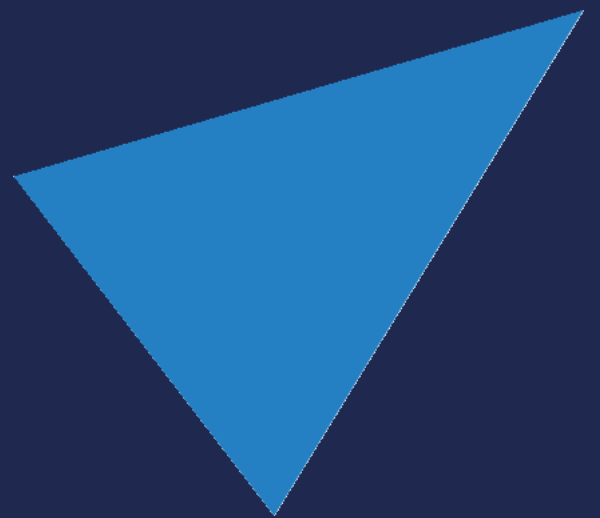
Alhemo (concizumab) er et biologisk lægemiddel af typen monoklonalt IgG4-antistof som anvendes til profylakse hos patienter med hæmofili A eller B. Alhemo er andet valg i Medicinrådets lægemiddelrekommandation for lægemidler til hæmofili B, til patienter fra 12 år med vanskelig veneadgang eller complianceproblemer.

Rubraca

Rubraca (rucaparib) er et antineoplastisk lægemiddel. I Medicinrådets lægemiddelrekommandation for BRCA-muteret kræft i æggestokkene, æggeledeerne eller primær kræft i bughinden, er Rubraca andet valg til avanceret arvelig BRCA-muteret high-grade kræft, og første valg til avanceret somatisk BRCA-muteret high-grade kræft.



BILAG



FORKLARINGER OG DEFINITIONER

ATC grupperingen

Lægemidlerne er grupperet efter ATC-systemet (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System) ud fra gældende regler fra WHO.

Systemet inddeler de humane lægemidler i 14 anatomiske hovedgrupper. Ethvert lægemiddel har en ATC-kode på 5 niveauer, der refererer til en anatomisk hovedgruppe og to terapeutiske grupper, en kemisk/terapeutisk undergruppe og en undergruppe for kemisk substans.

ATC KODE	ATC NAVN
A	Fordøjelsesorganer og stofskifte
B	Blod og bloddannende organer
C	Hjerte og kredsløb
D	Dermatologiske midler
G	Urogenitalsystem og kønshormoner
H	Hormoner til systemisk brug
J	Infektionssygdomme, systemiske midler
L	Antineoplastiske og immunomodulerende midler
M	Muskler, led og knogler
N	Centralnervesystemet
P	Antiparasitære midler, insekticider og repellenter
R	Respirationsorganer
S	Sanseorganer
V	Diverse

DER ANVENDES FØLGENDE BETEGNELSER:

ÅTD (År Til Dato)	Perioden januar-september 2026
SÅTD (Sidste År Til Dato)	Perioden januar-september 2025
Vækst – Indeks	ÅTD / SÅTD
Løbende 12 mdr. (Seneste år)	Perioden oktober 2025-september 2026
Løbende 12 mdr. (Forrige år)	Perioden oktober 2024-september 2025
Vækst – Indeks Løbende 12 mdr.	Løbende 12 mdr. (Seneste år) / Løbende 12 mdr. (Forrige år)
AIP	Apotekets Indkøbspris
DDD	Defineret døgndosis

Omsætningen omfatter lægemidler, det vil sige ATC koderne A-V eksklusive Q.

Omsætningen er opgjort i Amgros Totale Salgspriser, dvs. ekskl. refusioner for erstatningskøb af lægemidler.

Omsætningen på SAD-præparater og magistrelle præparater er **ikke** medtaget i markedsovervågningen.



REGIONERNES
LÆGEMIDDELORGANISATION

AMGROS I/S
DAMPFÆRGEVEJ 27-29
2100 KØBENHAVN Ø

TLF: 8871 3000
WWW.AMGROS.DK