
MARKEDSOVERVÅGNING

1

1. KVARTAL 2026

MANGE
VÆKTØJER I
BRUG FOR
AT SIKRE
FORSYNINGERNE

BESKEDENT FALD
I OMSÆTNING
AF LÆGEMIDLER

INDHOLD

3

DET HURTIGE
OVERBLIK

4

MANGE VÆRKTØJER
I BRUG FOR AT
STYRKE
FORSYNINGERNE



8

BESKEDENT FALD I
OMSÆTNING
AF LÆGEMIDLER

14

MULIG EU-
GODKENDELSE TIL
22 NYE LÆGEMIDLER

15

NYLIGT
INTRODU-
CEREDE
LÆGEMIDLER

17

PATENTUDLØB PÅ
FEM LÆGEMIDLER I
FØRSTE KVARTAL

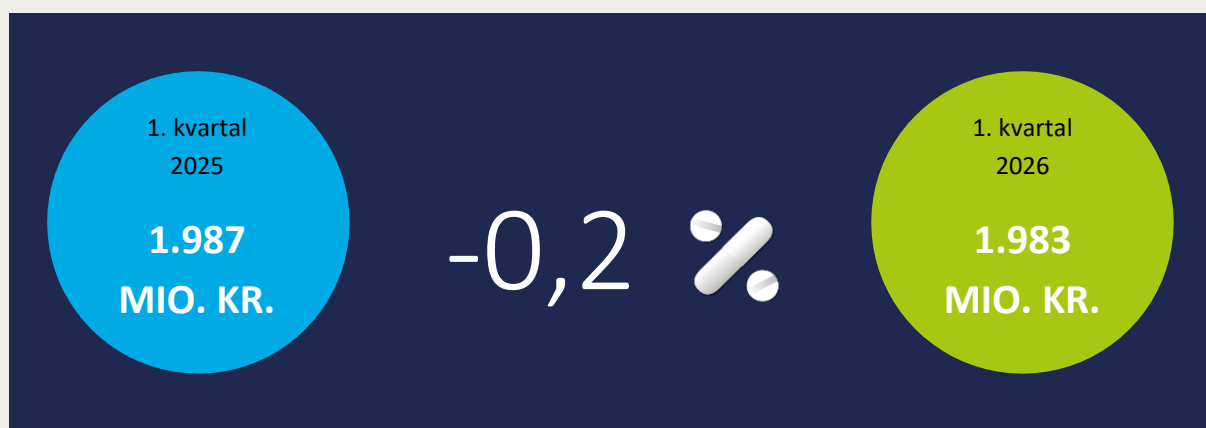
19

BILAG
– FORKLARINGER
OG DEFINITIONER

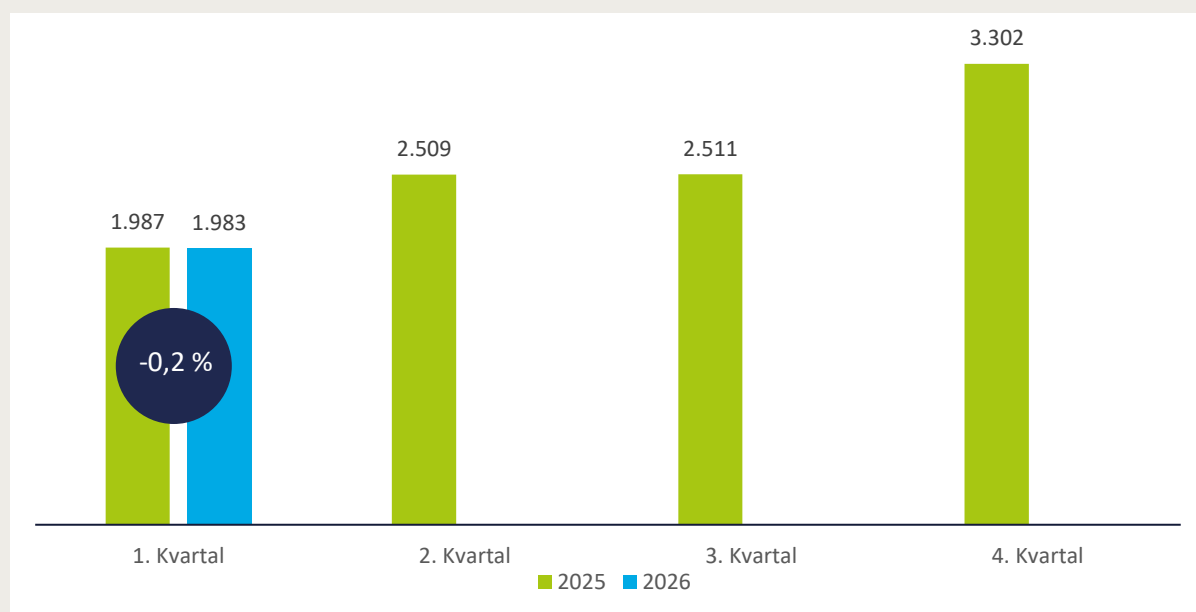
AMGROS
Markedsovervågning
Ansvarshavende redaktør:
Flemming Sonne
Mail: amgros@amgros.dk
Redaktør: Jeannette B. Bach
Mail: jbb@amgros.dk
Foto: Anne-Li Engström/iStock
Design: BGRAPHIC

DET HURTIGE OVERBLIK

VÆKST I INDKØB AF LÆGEMIDLER VIA AMGROS



UDVIKLING I INDKØB AF LÆGEMIDLER VIA AMGROS HEN OVER ÅRET



Væsentlige resultater fra 1. kvartal

Omsætningen falder med kun 0,2 % i årets første kvartal.

Set over de seneste 12 måneder stiger omsætningen med cirka 2,3 %.

Relativ beskedne omsætningsstigning for lægemidler til behandling af kræft og autoimmunsygdomme.

MANGE VÆRKTØJER I BRUG FOR AT STYRKE FORSYNINGERNE

I disse år er sundhedsvæsener verden over udfordret af stigende global lægemiddelmangel, komplekse produktionskæder og et marked, hvor selv mindre udsving hurtigt kan få store konsekvenser for patientbehandlingen. Det gælder også i Danmark. Derfor arbejder Amgros sammen med en bred kreds af samarbejdspartnere målrettet på at styrke forsyningerne.

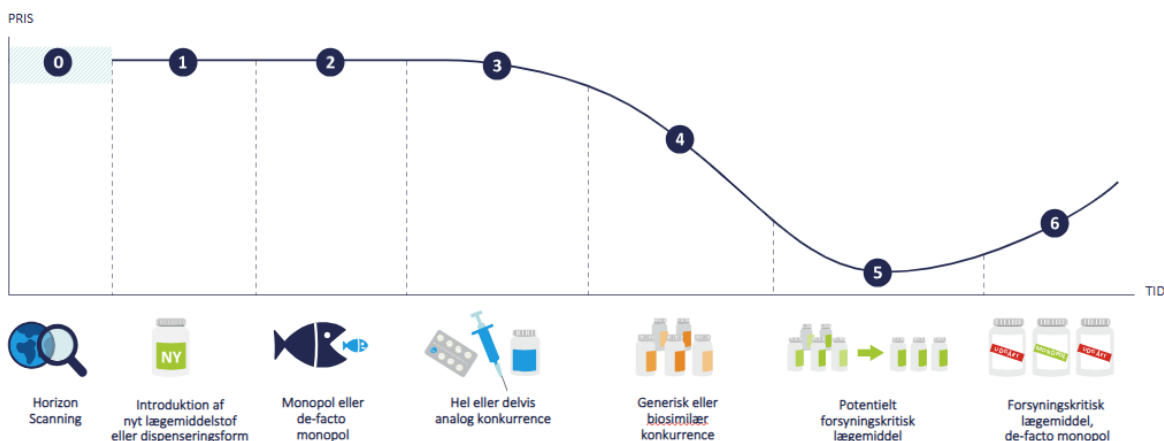
Sikre og stabile lægemiddelforsyninger til de danske hospitaler er en af Amgros' vigtigste kerneopgaver i en tid med store globale udfordringer. Derfor arbejder Amgros, sygehusapotekerne og en bred kreds af samarbejdspartnere målrettet på at styrke forsyningen – både i det daglige og gennem mere langsigtede strategiske initiativer. Det gør vi på mange forskellige måder. Vi har opbygget et strategisk lager - blandt andet ud fra forskellige typer af lister over behandlingskritiske og forsyningskritiske lægemidler. Vi gennemfører fælles nordiske udbud, for at gøre de små markeder mere attraktive for leverandørerne. Og vi udvikler alternative aftalemodeller for lægemidler, som befinder sig i begyndelsen af deres livscyklus. På den måde er vi med til at sikre, at patienterne får adgang til ny medicin hurtigst muligt.

Lægemidlernes livscyklus er centralt styringsredskab

I Amgros er lægemidlernes livscyklus et centralt styringsredskab i forhold til at sikre og styrke forsyningen af lægemidler. Lægemidlets livscyklus omfatter de forskellige faser, et lægemiddel gennemgår - fra det udvikles og introduceres på markedet, over monopolfasen og modningen i generisk eller biosimilær konkurrence, og til det eventuelt bliver til et potentielt forsyningskritisk lægemiddel.



ET LÆGEMIDDELS LIVSCYKLUS OG PRISUDVIKLING



Vores viden om lægemidlets livscyklus anvender Amgros og sygehusapotekerne til at identificere risici i de forskellige faser – og hvilke virkemidler, vi bedst kan bruge til at imødegå dem. For eksempel bruger vi viden om hvilken fase det enkelte lægemiddel befinder sig i måltrettet - for eksempel til at identificere lægemidler i fase 5 og 6, hvor mange generiske lægemidler befinder sig. Her kan leverandører ofte vælge at forlade markedet af kommercielle årsager, hvilket øget forsyningsusikkerheden. I de faser fokuserer vi derfor særligt på logistik, indkøb til lager, fastmængdeudbud, omfordelingsmekanismer og gennemsigtighed i forsyningskæden.

Vi arbejder kontinuerligt med videreudvikling af livscyklus og kontraktstyring, ligesom vi også hele tiden arbejder på at tilpasse rammeaftaler og kontrakter - alt sammen til gavn for forsyningsikkerheden.

Når efterspørgsel og leverancer ikke mødes

Restordre er en stor global udfordring og opstår, når leverandører ikke kan imødekomme efterspørgslen fra markedet. Årsagerne spænder over mange forhold lige fra kvalitetsproblemer og manglende råvarer, til produktionsproblemer og logistiske udfordringer. Restordre kan også opstå, når mangel på ét lægemiddel skubber efterspørgslen over på andre præparater og dermed skaber nye flaskehalse.

Amgros og sygehusapotekerne har gennem længere tid arbejdet tæt sammen om at nedbringe både antallet og varigheden af restordre. Det sker blandt andet gennem bedre kalkuler af forbrug, hyppige opfølgninger på leverandørernes leveringsperformance og forbedret kommunikation mellem klinik, region og sygehusapotek samt med leverandørerne.

Strategisk Lager er et stærkt værktøj i forsyningsberedskabet



For at modvirke konsekvenserne af restordre og sikre adgang til behandlingskritiske og forsyningskritiske lægemidler driver Amgros og sygehusapotekerne i fællesskab Det Strategiske Lager. Her opbevares udvalgte kritiske lægemidler, typisk svarende til 2–4 måneders forbrug, afhængigt af lægemidlets afgørende betydning og de aktuelle risici i forsyningskæden. I processen med at identificere, hvilke lægemidler vi skal have øget lager af på Det Strategiske Lager, arbejder Amgros og sygehusapotekerne hele tiden ud fra flere typer lister, blandt andet over behandlingskritiske og forsyningskritiske lægemidler. For disse lægemidler kan selv få ugers mangel have væsentlig indvirkning på patientbehandlingen.

Listerne omfatter også antidoter og beredskabslægemidler med særlige lagerkrav. Det Strategiske Lager fungerer som en slags buffer af lagerkapacitet. Det betyder, at Amgros kan handle proaktivt i stedet for reaktivt, når forbrug ændres pludseligt, eller leverancer bliver usikre. Lageret har allerede vist sin værdi ved flere lejligheder, hvor Amgros på forhånd har kunnet afbøde potentielle forsyningsbrud.

Fælles nordiske udbud – en voksende succes

Fælles nordiske udbud er et vigtigt skridt i arbejdet med at sikre, at patienter fortsat får de behandlinger, de har brug for. Ved at samle de små markeder i Norden i ét større skabes en mere attraktiv ramme for leverandørerne. Det giver både større forsyningssikkerhed og ofte bedre priser.

Amgros har allerede fælles nordiske aftaler på 14 lægemidler – primært antibiotika – som alle er udvalgt, fordi de er udfordret på forsyningssikkerheden. De fælles udbud har blandt andet været med til at sikre flere leverandører på samme lægemiddel og afhjælpe restorder.



Sammen med Norge og Island har vi netop publiceret endnu et fælles nordisk udbud – denne gang på 13 cytotatika lægemidler. Cytostatika er et globalt presset område med lægemidler, hvor der ofte er små leveringsvolumener. Derfor kan det være vanskeligt at tiltrække leverandører, når hvert land udbyder hver for sig. Ved at samle tre mindre markeder til ét større, skaber vi bedre forudsætninger for stabile leverancer og flere tilbudsgivere. For at sikre robuste leverancer har vi i dette udbud valgt at vægte kvalitet, bæredygtighed og forsyningssikkerhed med 70 %, mens prisen kun vægter 30 %. I 2026 udvides samarbejdet yderligere, når Region Skåne som første svenske region træder ind i de fælles udbud. Det vil øge markedets samlede volumen med cirka 11,5 %.

Alternative aftaler – fleksible muligheder for nye lægemidler

Et af de værktøjer, vi arbejder aktivt med især i de første faser af lægemidlets livscyklus, er alternative aftalemodeller. Det gør vi for at sikre patienternes adgang til ny medicin. Vi forstår alternative aftaler som aftaler, der benytter andre virkemidler end en flad rabat. Overordnet set findes der to typer af aftalemodeller: økonomisk baserede aftalemodeller og effektbaserede aftalemodeller. Amgros har fastlagt en række principper for brugen af alternative aftalemodeller og vi udvikler dem løbende. De skal blandt andet sikre, at vi behandler leverandørerne lige.



Alternative aftaler kan skabe adgang til lægemidler, som ellers ville være vanskelige at finansiere eller prioritere, men de kræver grundig vurdering og tæt samarbejde med både klinikere og Medicinrådet. I perioden fra 2021 frem til i dag har vi modtaget 46 anmodninger fra leverandørerne om at indgå alternative aftaler. 10 af disse er endt med at blive indgået.

Afvisningerne af anmodninger skete af velbegrundede årsager. I visse tilfælde blev det foretrukket at indgå en aftale med en flad rabat. I andre tilfælde valgte leverandørerne selv at trække deres anmodning tilbage, for eksempel hvis lægemidlet ikke skulle introduceres i Danmark alligevel. Hvis lægemidlet ikke blev anbefalet til standardbrug af Medicinrådet, blev der heller ikke indgået en aftale. Der kunne også være tale om manglende kliniske ressourcer, u hensigtsmæssige administrative krav eller konkurrencemæssige hensyn, hvis lægemidlet allerede indgår i et udbud.

Uanset aftalemodel er det altid Medicinrådet, der beslutter, om de kan anbefale et nyt lægemiddel eller indikationsudvidelse som mulig standardbehandling på de offentlige hospitaler.

Et stærkt og voksende samarbejde

I vores arbejde med at styrke forsyningsikkerheden, er det vigtigt at inddrage alle relevante interessenter. Uanset om det gælder restordre, strategisk lager, fælles nordiske udbud eller alternative aftaler er samarbejdet mellem Amgros, sygehusapotekerne, klinikker, regioner, nordiske indkøbsorganisationer og leverandører helt centralt - og helt nødvendigt for at kunne navigere i et stadig mere komplekst globalt lægemiddelmarked. Alt sammen for at vi fortsat kan sikre, at patienterne får de lægemidler, de har brug for – til tiden, i rette kvalitet og til bedst mulige pris.



BESKEDENT FALD I OMSÆTNING AF LÆGEMIDLER

Regionernes sygehusapoteker indkøbte lægemidler via Amgros for næsten 1,983 milliarder kroner i årets første kvartal. Det er et lille fald på cirka 4 millioner kroner i forhold til samme periode sidste år.

Omsætningen af lægemidler i første kvartal 2026 ligger på knapt 1,983 milliarder kroner og er dermed faldet med kun 0,2 % i forhold til første kvartal sidste år, hvor det lå på knapt 1,987 milliarder kroner. Indkøbet opgjort i mængder (Definerede Døgn Doser) stiger derimod med 8 % i første kvartal. Det betyder, at der er indkøbt lægemidler med en lavere gennemsnitlig pris pr. DDD end i første kvartal af 2025. De priser, sygehusapotekerne køber ind til er i perioden gennemsnitligt faldet med 7,6 % pr. DDD, mens listepriiserne (AIP) på de lægemidler, som indkøbes i sygehussektoren, gennemsnitligt stiger med 3,1 % pr. DDD.

Ser vi på omsætningen over de seneste 12 måneder, ligger den på cirka 10,3 milliarder kroner og er dermed steget med cirka 2,3 %. Samtidig stiger de indkøbte mængder med godt 5 % de seneste 12 måneder. Dermed er den gennemsnitlige pris pr. indkøbt DDD set over de seneste 12 måneder faldet. Faldet i de priser, sygehusapotekerne køber ind til er her på cirka 2,9 %, mens listepriiserne (AIP) gennemsnitligt stiger med 6,6 %. Tabellen nedenfor viser de mest centrale nøgletal vedrørende omsætningen af lægemidler. Omsætningen er i tabellen nævnt som Total Salgspris, hvilket svarer til sygehusapotekernes indkøbspris.

CENTRALE NØGLETAL VEDRØRENDE AMGROS OMSÆTNINGEN

	LØBENDE 12 MDR. APRIL 2024 -MAR. 2025	LØBENDE 12 MDR. APRIL 2025-MAR. 2026	VÆKST INDEKS LØBENDE 12 MDR.	SÅTD JAN. 2025-Mar. 2025	ÅTD JAN. 2026-Mar. 2026	VÆKST INDEKS ÅTD
Total Salgspris	10.074.639.361 kr.	10.303.827.162 kr.	102,3	1.986.596.286 kr.	1.982.521.524 kr.	99,8
Total AIP	20.040.351.068 kr.	21.353.418.281 kr.	106,6	4.222.462.436 kr.	4.353.543.973 kr.	103,1
Total Besparelse	9.965.711.707 kr.	11.049.591.118 kr.	110,9	2.235.866.150 kr.	2.371.022.449 kr.	106,0
Total DDD	211.950.334	223.268.030	105,3	49.425.800	53.396.661	108,0
AIP pris per DDD	94,6 kr.	95,6 kr.	101,2	85,4 kr.	81,5 kr.	95,4
Salgspris per DDD	47,5 kr.	46,2 kr.	97,1	40,2 kr.	37,1 kr.	92,4

10,3

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



Den totale besparelse er fortsat stigende

På trods af faldet i gennemsnitsprisen (SAIP) både år til dato og de seneste 12 måneder, ser vi fortsat, at den samlede besparelse stiger. Det sker, fordi den gennemsnitlige listepriis (AIP) stiger. AIP er Apotekets Indkøbspris, som er de priser, privatapoteker køber ind til og de priser sygehusapotekerne køber ind til, hvis der ikke er en aftale på lægemidlet. Det betyder, at den samlede besparelse stiger, fordi besparelsen er forskellen på omsætning opgjort i AIP og omsætning opgjort i SAIP.

Amgros opnår en total rabat på cirka 54 % i forbindelse med udbud eller forhandling i første kvartal af 2026. Det betyder, at de priser, sygehusapotekerne køber ind til, ligger cirka 54 % under de gældende listepriiser (AIP). Det er en stigning i forhold til 1. kvartal i 2025 på cirka 1 %-point.

Betragter vi rabatten over de seneste 12 måneder, ligger rabatprocenten på 51,7 %. Det er en stigning på cirka 2 %-point i forhold til de forrige 12 måneder, hvor den lå på cirka 49,7 %. I kroner udgør den samlede besparelse de seneste 12 måneder over 11 milliarder kroner.

54 %

ER DEN RABAT AMGROS
HAR OPNÅET I ÅRETS
FØRSTE KVARTAL



Stadig relativ beskeden omsætningsstigning for lægemidler til behandling af kræft og autoimmunsygdomme

Historisk set har sygehusapotekernes månedlige lægemiddelindkøb ligget lidt lavere i årets første måneder end i årets øvrige måneder. Det ser vi også i år, hvor 2026 starter med et beskedent fald på 0,2 % i omsætningen for første kvartal i forhold til første kvartal i 2025. Selv om faldet er beskedent er det dog udtryk for et lavt lægemiddelindkøb i kvartalet, også fordi den omsætning vi sammenligner med i første kvartal af 2025, lå en del lavere end samme kvartal tidligere år.

Vi ser samme tendens i første kvartal, som vi sluttede 2025 med – at de indkøbte mængder stiger 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 et kvartal. Ser vi på indkøbet over de seneste 12 måneder, ser vi en stigning på cirka 2,3 %, svarende til cirka 229 millioner kroner i forhold til de tidligere 12 måneder. Væksten i indkøbte mængder ligger også her højere end væksten i omsætningen i kroner-øre.

Når vi betragter udviklingen i omsætningen indenfor de forskellige ATC-grupper, ser vi også lidt forskellige udviklingstendenser, alt efter om vi kigger på første kvartal eller på udviklingen de seneste 12 måneder. For at udjævne eventuelle udsving i indkøb og sæson, vil vi her kommentere på ændringerne de seneste 12 måneder.

Ser vi på de absolutte ændringer i omsætningen i kroner-øre, finder vi den største stigning i udgifterne i ATC-gruppe L, som de seneste 12 måneder er steget med cirka 63 millioner kroner svarende til cirka 1 %. Udgifterne stiger med næsten 41 millioner kroner i ATC-gruppe D, mens udgifterne i ATC-gruppe C stiger med cirka 36 millioner kroner. I ATC-gruppe N stiger udgifterne med knapt 29 millioner kroner. Faldende omsætning ser vi kun i ATC-gruppe A, som har en relativt lav omsætning i kroner-øre, og dermed ikke en markant betydning for omsætningsudviklingen.

- Selvom udgifterne i ATC-gruppe L er steget med cirka 63 millioner kroner det seneste år, er stigningen som udgør cirka 1 % af den samlede omsætning i denne ATC-gruppe, dog en relativ beskedent stigning i forhold til de stigningstakter, vi tidligere har set her. Samtidig ser vi en større stigning i de indkøbte mængder opgjort i DDD, som stiger med cirka 5 %. Årsagen er formentlig blandt andet en række patentudløb, som har reduceret udgifterne på nogle områder, og samtidig gjort det muligt at indkøbe større mængder af disse lægemidler til lavere priser, i takt med at lægemiddelrekommandationerne i højere grad anbefaler brug af de billigere lægemidler.

Et eksempel er ustekinumab, hvor vi finder det største fald i udgifterne i ATC-gruppen. Samtidig stiger indkøbet opgjort i mængder markant. Tilbage i juli 2024 var der patentudløb på en del af de indikationer, som ustekinumab anvendes til. Efterfølgende blev der gennemført et patentudbud, som gav markante prisreduktioner på området og fra november 2024 var der mulighed for indkøb af biosimilære varianter. Udbuddet betød at ustekinumab flyttede højere op i lægemiddelrækkefølgen i Medicinrådets lægemiddelrekommandationer på områderne og som følge heraf kan lægemidlet anvendes til behandling af flere patienter. Der er fortsat indikationspatent på indikationen colitis ulcerosa, hvilket betyder, at kun originalproducentens lægemiddel Stelara må anvendes.

Patentudløb på fingolimod, som anvendes til behandling af multipel sklerose, giver fortsat en besparelse i perioden, ligesom patentudløb på pomalidomid, som anvendes til behandling af knoglemarvskræft, også giver en besparelse i den periode vi betragter.

De store besparelser på patentudløb gør det muligt at finansiere indkøb af andre lægemidler uden at det 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, som har fået mindst tre tidligere terapier og som har udvist sygdomsprogression under den sidste terapi. Behandling af patienterne er påbegyndt i 2025. Der er tale om et meget dyrt lægemiddel, som vil blive indfaset gradvist, da der er behov for at øge kapaciteten til behandlingen på hospitalerne.

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. Samlet set er udgifterne til immunterapierne steget med cirka 63 millioner kroner i perioden svarende til 12 %. Samtidig er de indkøbte mængder steget med cirka 18 %, hvilket er udtryk for, at der indkøbes mere og til let faldende gennemsnitspriser.

Udgifterne til Venclxyto (venetoclax) stiger i perioden. Venclxyto anvendes til behandling af kronisk lymfatisk leukæmi (CLL) og akut myeloid leukæmi (AML) og indgår i Medicinrådets behandlingsvejledninger på disse terapiområder. Blandt andet indgår Venclxyto i kombinationsbehandling som førstevalg for flere patientpopulationer i behandlingsvejledningen for kronisk lymfatisk leukæmi, hvilket kan være årsag til det øgede indkøb af lægemidlet opgjort i mængder (DDD).

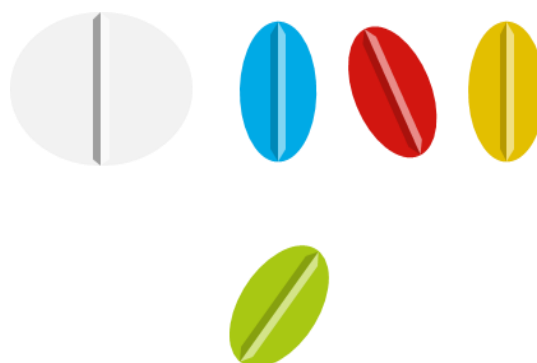
- I ATC-gruppe D stiger omsætningen med cirka 41 millioner kroner. Det er en stigning på cirka 24 %. Stigningen skyldes primært, at forbruget af Dupixent (dupilumab) opgjort i mængder og derfor også i kroner, stiger kraftigt. Lægemidlet anvendes blandt andet til behandling af atopisk dermatitis, svær astma samt kronisk rhinosinuitis med nasale polypper (CRSwNP). Desuden ses også en merudgift til det nye lægemiddel Ebglyss (lebrikizumab), som er et biologisk lægemiddel, der anvendes til behandling af atopisk dermatitis. Ebglyss indgår i Medicinrådets lægemiddelrekommandation for atopisk eksem.
- Omsætningen i ATC-gruppe C stiger med cirka 27 % svarende til cirka 36 millioner kroner. Stigningen skyldes blandt andet ibrugtagning af det nye lægemiddel BEYONTTRA (acoramidis). Det anvendes til behandling af patienter med vildtype og arvelig transthyretinmedieret amyloidose med kardiomyopati. Lægemidlet er anbefalet af Medicinrådet til visse patientpopulationer og ligestillet med lægemidlet Vyndaqel (tafamidis), som findes i ATC-gruppe N. Medicinrådet anbefaler, at regionerne bruger det af det to lægemidler, som er billigst samt at patienter skifter til det billigste behandlingsalternativ.
- I ATC-gruppe N stiger omsætningen med knapt 29 millioner kroner, svarende til cirka 8 %. Her finder vi blandt andet en stigning i udgifterne til Vyndaqel (tafamidis), som nævnt ovenfor. Desuden ses en

mindre stigning i de samlede udgifter til migrænelægemidler. Ajoyv (fremanezumab), Aimovig (erenumab) samt Vyepti (eptinezumab) stiger lidt, mens der ses et fald i udgifterne til Emgality (galcanezumab). Udviklingen afspejler rækkefølgen af lægemidlerne i Medicinrådets lægemiddelrekommandation for migræne og skyldes primært et øget forbrug af lægemidlerne opgjort i mængder.

SAMLET OMSÆTNING FORDELT PÅ ATC-GRUPPER

		LØBENDE 12 MDR. APRIL 2024 -MAR. 2025	LØBENDE 12 MDR. APRIL 2025-MAR. 2026	VÆKST INDEKS LØBENDE 12 MDR.	SÅTD JAN. 2025-Mar. 2025	ÅTD JAN. 2026-Mar. 2026	VÆKST INDEKS ÅTD
A	Fordøjelsesorganer og stofs kifte	334.172.401	322.779.737	97	66.953.932	75.092.555	112
B	Blod og bloddannende organer	803.498.716	820.806.526	102	178.736.944	182.730.758	102
C	Cardiovaskulære system	134.601.859	170.760.001	127	32.186.902	54.042.772	168
D	Dermatologiske midler	173.732.333	215.061.831	124	47.037.255	49.731.198	106
G	Urogenitalsystem og kønshormoner	28.419.839	28.694.860	101	6.878.489	7.087.706	103
H	Systemiske hormonpræparater, ekskl. kønshormoner	138.290.275	139.360.351	101	31.060.653	33.515.083	108
J	Midler mod infektionssygdomme til systemisk brug	1.122.149.063	1.129.552.157	101	174.558.702	172.343.499	99
L	Antineoplastiske og immunomodulerende midler	5.903.504.730	5.966.883.304	101	1.104.862.633	1.060.101.695	96
M	Musculo-skeletal system	256.325.118	273.879.749	107	65.555.250	56.134.120	86
N	Nervesystemet	350.401.501	379.077.678	108	87.827.962	94.347.566	107
P	Antiparasitære midler, insekticider og repellanter	2.304.168	2.648.388	115	1.045.637	709.478	68
R	Respirationssystemet	454.644.023	452.678.300	100	108.940.859	104.164.376	96
S	Sanseorganer	246.138.566	248.782.665	101	49.559.061	59.556.037	120
V	Diverse	126.456.769	152.861.614	121	31.392.008	32.964.682	105
	Total	10.074.639.361	10.303.827.162	102	1.986.596.286	1.982.521.524	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 4,397 (SAIP) milliarder kroner. I de forrige 12 måneder havde de 30 mest udgiftstunge lægemidler totalt set en omsætning på cirka 4,406 milliarder kroner (SAIP). Det er en stigning på kun 0,2 %. Omsætningen for de 30 største produkter udgør tilsammen cirka 44 % af den samlede omsætning af lægemidler i Amgros. I forhold til top-30-listen for samme periode sidste år er omsætningen for tre lægemidler faldet så meget, at de ikke længere er på top-30. Det drejer sig om Kaftrio, Kalydeco samt Jakavi. Nye på listen er CARVYKTI, Alyftrek samt Taltz.

TOP 30 OVER LÆGEMIDLER MED STØRST OMSÆTNING

NAVN	ATC GRUPPE	LØBENDE 12 MDR. APR. 2024- MAR. 2025	LØBENDE 12 MDR. APR. 2025- MAR. 2026	VÆKST INDEKS LØBENDE 12 MDR.	ÅTD JAN. 2025- MAR. 2025	ÅTD JAN. 2026- MAR. 2026	VÆKST INDEKS ÅTD
Darzalex	L	656.347.940	781.788.556	119	113.843.052	29.141.596	26
Keytruda	L	475.460.130	600.533.334	126	84.697.875	87.057.794	103
Ocrevus	L	282.977.386	281.274.313	99	30.317.751	12.692.566	42
Entyvio	L	231.603.671	241.289.469	104	41.375.789	27.654.669	67
Privigen	J	325.848.690	331.000.200	102	26.839.260	24.692.670	92
HyQvia	J	283.288.000	249.602.160	88	33.564.800	24.689.440	74
Tagrisso	L	161.247.927	181.444.253	113	16.938.942	19.718.212	116
Dupixent	D	184.290.564	208.360.223	113	46.955.809	45.363.275	97
Eylea	S	398.449.256	504.476.676	127	86.335.804	119.573.346	138
Venclyxto	L	130.144.257	170.173.250	131	33.891.642	25.016.821	74
Kesimpta	L	189.067.666	198.156.140	105	43.631.000	41.588.685	95
Opdivo	L	260.460.557	247.206.569	95	62.660.318	56.451.273	90
Ofev	L	115.655.211	131.061.945	113	8.913.404	15.888.967	178
Xtandi	L	249.719.412	179.275.604	72	14.660.669	9.413.401	64
Hizentra	J	89.139.850	125.362.108	141	14.584.602	18.332.423	126
Stelara	L	288.698.238	110.021.378	38	23.775.704	20.955.208	88
Yervoy	L	113.807.920	113.693.325	100	24.083.193	19.288.969	80
Simponi	L	144.258.592	143.238.010	99	28.066.037	31.753.688	113
Xolair	R	161.002.876	104.217.580	65	42.553.592	723.272	2
Phesgo	L	152.083.858	151.767.970	100	19.864.072	20.290.057	102
CARVYKTI	L	0	134.834.945	-	0	76.211.056	-
Dovato	J	88.694.567	102.264.938	115	10.061.417	12.301.120	122
Tecentriq	L	227.984.661	242.059.104	106	57.719.116	53.820.405	93
Enhertu	L	118.539.727	142.515.372	120	32.094.113	31.894.845	99
AMGEVITA	L	896.764.929	1.054.652.843	118	229.421.526	235.261.157	103
Alyftrek	R	0	299.136.439	-	0	148.804.817	-
Tysabri	L	129.562.449	134.670.103	104	29.562.080	28.789.152	97
Kisqali	L	143.397.168	164.722.485	115	41.155.299	36.277.833	88
Zessly	L	792.776.799	833.006.208	105	121.583.196	111.981.615	92
Taltz	L	79.771.638	74.497.652	93	17.672.251	16.866.000	95
Total (top 30)		7.371.043.938	8.236.303.152	112	1.336.822.312	1.402.494.331	105
Øvrige lægemidler		12.669.307.130	13.117.115.129	104	2.885.640.124	2.951.049.642	102
Total lægemidler		20.040.351.068	21.353.418.281	107	4.222.462.436	4.353.543.973	103

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 22 NYE LÆGEMIDLER

16 indikationsudvidelser forventes at blive godkendt af EMA i andet kvartal

I Amgros følger vi systematisk alle ansøgninger hos det Europæiske Lægemiddelagentur (EMA). Så snart en leverandør har ansøgt EMA om godkendelse af et nyt lægemiddel eller en indikationsudvidelse, estimerer vi en forventet EU godkendelsesdato. På den baggrund estimerer vi, at der i andet kvartal 2026 vil blive godkendt 22 nye lægemidler, samt 16 indikationsudvidelser til markedsføring i EU. Indikationsudvidelser indeholder nye indikationer, kombinationsbehandling 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 leverandør som beslutter, om lægemidlet også skal markedsføres i Danmark.

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

Nye lægemidler:

- Nadofaragene firadenovec, som anvendes til behandling af ikke-muskelinvasiv blærekræft.
- Lurbinectedin, som anvendes som vedligeholdelsesbehandling af småcellet lungekræft i udvidet stadie (ES-SCLC).

Nye indikationsudvidelser:

- Dupixent (dupilumab), som anvendes til behandling af bulløs pemfigoid.
- Pluvicto (lutetium (177Lu) vipivotide tetraxetan), som anvendes som andenlinje behandling af prostata-specifikt membranantigen (PSMA)-positiv metastatisk kastrationsresistent prostatakræft (mCRPC).

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

- Ensartinib til behandling af ALK-positiv fremskreden ikke-småcellet lungekræft (NSCLC).
- Tecvayli (teclistamab) i kombination med daratumumab som andenlinje behandling af recidiverende eller refraktær myelomatose.





NYLIGT INTRODUCEREDE LÆGEMIDLER

Nye lægemidler finder hvert år vej til det danske marked. Deres potentiale er forskelligt, men de er alle vigtige for behandling af patienterne. Der er forskel på hvor hurtigt introduktionen til markedet går, det hænger i høj grad sammen med markedssituationen for det enkelte lægemiddel.

Lægemidlernes markedssituation afhænger af flere faktorer. For eksempel om markedet har manglet en behandlingsmulighed, om der findes en behandlingsvejledning fra Medicinrådet, hvor lægemidlet passer ind, eller om det er en helt ny terapi, som skal introduceres. Leverandørernes prispolitik og markedets modenhed er også vigtige faktorer.

Nedenfor ses en række overvejende nye lægemidler, som er introduceret i de seneste år. Listen indeholder tre lægemidler til henholdsvis hæmatologisk og pædiatrisk kræft, to enzymsubstitutionsbehandlinger til henholdsvis Fabrys og Pompes sygdom og endelig lægemidler til cystisk fibrose, multipel sklerose, amyloidose og paroxysmisk nocturnal hæmoglobinuri (PNH). Langt hovedparten af lægemidlerne er anbefalet af Medicinrådet.

UDVALGTE LÆGEMIDLER MED STOR VÆKST

NAVN	ATC GRUPPE	LØBENDE 12 MDR. APR. 2024-MAR. 2025	LØBENDE 12 MDR. APR. 2025-MAR. 2026	SÅTD JAN. 2025-MAR. 2025	ÅTD JAN. 2026-MAR. 2026	UDVIKLING ÅTD	VÆKST INDEKS ÅTD
CARVYKTI	L	0	134.834.945	0	76.211.056	76.211.056	-
Alyftrek	R	0	299.136.439	0	148.804.817	148.804.817	-
Briumvi	L	0	76.208.202	0	31.468.689	31.468.689	-
BEYONTRA	C	0	84.307.634	0	38.557.900	38.557.900	-
Elfabrio	A	866.553	33.630.996	522.829	12.036.050	11.513.221	2.302
Breyanzi	L	0	14.400.000	0	9.600.000	9.600.000	-
Pombiliti	A	0	10.531.237	0	8.828.048	8.828.048	-
Qarziba	L	0	6.211.350	0	3.105.675	3.105.675	-
Piasky	L	1.752.162	53.528.561	1.752.162	9.636.893	7.884.731	550

Omsætning vises i AIP

Carvykti

Carvykti (ciltacabtagene autoleucl) er ex vivo genmodificerede T-celler. Medicinrådet anbefaler lægemidlet til patienter med myelomatose, som har fået mindst tre tidligere terapier – et immunomodulerende middel, en proteasomhæmmer og et anti-CD38-antistof og som har udvist sygdomsprogression under den sidste terapi. Anbefalingen gælder patienter i god almentilstand.

Det anvendes også til voksne med recidiverende og refraktær myelomatose, som har fået mindst én tidligere terapi, herunder et immunomodulerende middel og en proteasomhæmmer, som har udvist sygdomsprogression under den sidste terapi og er refraktære over for lenalidomid.

Alyftrek

Alyftrek (deutivacaftor, tezacaftor, vanzacaftor) er en ny kombination af lægemidler til behandling af cystisk fibrose. Alyftrek anvendes til patienter over 6 år, som har mindst én ikke-klasse I-mutation i CFTR-genet.

Briumvi

Briumvi (ublituximab) er et selektivt immunsuppressiva til behandling af attackvis multipel sklerose (MS). Det er et monoklonalt immunglobulin G1 (IgG1)-antistof rettet mod CD20 overfladereceptoren på lymfocytter. Briumvi er fremstillet ved rekombinant DNA-teknik. Medicinrådet har vurderet Briumvi, som er 1. valg til nydiagnosticerede patienter med høj sygdomsaktivitet, i behandlingsvejledningen vedrørende lægemidler til attackvis multipel sklerose.

BEYONTTTRA

BEYONTTTRA (acoramidis) er et lægemiddel til behandling af patienter med vildtype og arvelig transthyretinmedieret amyloidose med kardiomyopati. Medicinrådet har anbefalet BEYONTTTRA til disse patienter, dog kun til patienter der er i NYHA-klasse I-III og NAC-stadie I eller II, og som opfylder Medicinrådets opstartskriterier.

Elfabrio

Elfabrio (pegunigalsidase alfa) er et enzym til behandling af Fabrys sygdom, som er en alfa-galactosidase-A mangel. Elfabrio er fremstillet genteknologisk og er et biologisk lægemiddel. Medicinrådet har anbefalet Elfabrio som 1. valg til Fabrys sygdom.

Breyanzi

CAR-T-celleterapien Breyanzi (lisocabtagene maraleucl) er en genterapi. Det har indikation til voksne med B-celle-lymfomer eller follikulært lymfom, hvor der har været recidiv inden for 12 måneder efter afslutning af førstelinjebehandling med kemo-immunterapi eller hos patienter, der er refraktære over for førstelinjebehandling med kemo-immunterapi. Medicinrådet har anbefalet Breyanzi til diffust storcellet B-celle lymfom i hhv. 2. og 3. linje behandling.

Pombiliti

Enzymet Pombiliti (cipaglucosidase alfa) er et biologisk lægemiddel med indikation til behandling af Pompes sygdom. Pombiliti er anbefalet af Medicinrådet, til behandling af Pompes sygdom i kombination med Opfolda (miglustat).

Qarziba

Qarziba (dinutuximab beta) er et rekombinant humant monoklonalt antineoplastisk antistof, med indikation til højrisiko-neuroblastom efter induktions kemoterapi med stamcellestøtte eller til relaps/refraktær sygdom. Qarziba kan også anvendes i kombination med Interleukin-2, til patienter med relaps/refraktær sygdom, og hos patienter som ikke har opnået fuldstændigt respons på førstelinjebehandling. Lægemidlet er ikke behandlet i Medicinrådet.

Piasky

PiaSky (crovalimab) er et immunsupprimerende rekombinant humaniseret monoklonalt antistof, som anvendes til behandling af paroksyttisk nocturnal hæmoglobinuri (PNH). Det er et biologisk lægemiddel, og det er vurderet og anbefalet af Medicinrådet til patienter fra 12 år eller med en vægt på mindst 40 kg.

PATENTUDLØB PÅ FEM LÆGEMIDLER I FØRSTE KVARTAL

Første kvartal af 2026 bød på fem patentudløb på lægemidler, som havde en omsætning på i alt knapt 110 millioner kroner det seneste år.

Det ene af lægemidlerne, som gik af patent i kvartalet, tegnede sig for en omsætning på cirka 108 millioner kroner det seneste år. Det drejer sig om lægemidlet Yervoy. De fem lægemidler er:

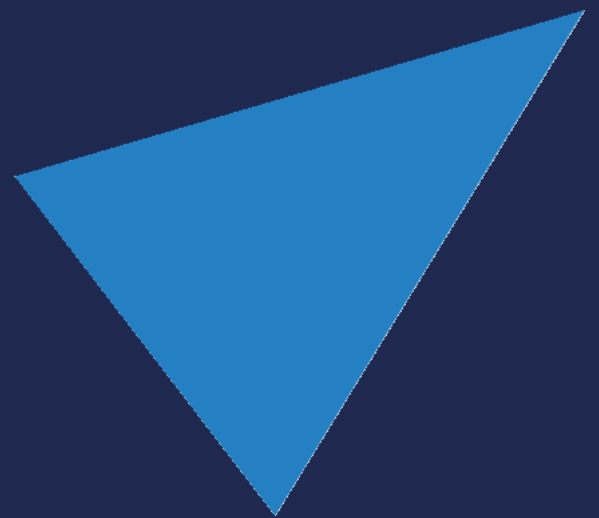
- Feraccru, som er et jernpræparat, der anvendes til behandling af blodmangel hos voksne.
- Yervoy, som er et middel til immunterapi (antistof) og bruges til behandling af en række kræftsygdomme.
- Komboglyze, som er et lægemiddel mod diabetes. Det anvendes sammen med diæt og motion til at forbedre reguleringen af blodsukkeret hos voksne med type 2-diabetes.
- Nuwiq, som anvendes til forebyggelse og behandling af blødninger ved blødersygdom (hæmofili A).
- Gilenya, som er et lægemiddel mod multipel sklerose. Behandlingen er ikke helbredende, men kan reducere antallet og sværhedsgraden af anfald samt forsinke sygdomsudviklingen.

PATENTUDLØB I FØRSTE KVARTAL 2026

AKTIVE INDHOLDSSTOF	HANDELSNAVN	OMSÆTNING (SENESTE 12 MDR INDEN PATENTUDLØB)	GENERIKA GODKENDT AF EMA OG/ELLER LMST.
Ferrimaltol	Feraccru	-	Nej
Fingolimod	Gilenya	1.449.808	Ja
Ipilimumab	Yervoy	108.095.872	Nej
Simoctocog alfa	Nuwiq	-	Nej
Saxagliptin/metformin	Komboglyze	-	Nej

Tabellen indeholder de patentinformationer, som Amgros har. Der kan være andre enerettigheder til lægemidlerne, end det der fremgår af skemaet. Tabellen viser, hvilke patentudløb der har været i 1. kvartal 2026, og om generika er godkendt af enten EMA eller Lægemiddelstyrelsen. Desuden viser tabellen, hvor stor omsætning lægemidlet har haft de seneste 12 afsluttede måneder inden patentudløb.

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-marts 2026
SÅTD (Sidste År Til Dato)	Perioden januar-marts 2025
Vækst – Indeks	ÅTD / SÅTD
Løbende 12 mdr. (Seneste år)	Perioden april 2025-marts 2026
Løbende 12 mdr. (Forrige år)	Perioden april 2024-marts 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