



Årsredovisning 2006

Medivir

Affärshändelser under året	1
---	---

Medivir i korthet Korta fakta om företaget, affärsidé och strategier	2
--	---

Patent och patentansökningar	3
---	---

Medivir har levererat Vd Lars Adlersson har ordet	4
--	---

Skickliga medarbetare ger konkurrenskraft Kompetent, flexibel organisation säkrar framgångsrika projekt	6
---	---



Mediviraktien Om aktiens utveckling 2006 ...	8
--	---

Hantera risk och skapa möjligheter Finansdirektör Rein Piir redogör för operativa och finansiella risker	12
--	----

Projektbeskrivning Översiktlig beskrivning av varje projekt, inklusive terapiområde och konkurrensfördelar	14
--	----



Verksamhetsbeskrivning Marknader, produktportfölj och prioriterade sjukdomsområden	16
--	----

Läppherpes – patienterna finns Läppherpes drabbar alla åldrar. Uppskattningsvis 80 procent av alla vuxna bär på antikroppar mot herpes simplexvirus	21
---	----

Lipsovir® i fas III – nya möjligheter för behandling av läppherpes Om Medivirs kliniska fas III-studier i egen regi	22
---	----

Vår proteasforskning bryter ny mark MIV-701 mot benskörhet på väg in i klinisk fas I. Medivir kan bli först med ett läkemedel som både hämmar nedbrytning och stimulerar uppbyggnad	24
---	----

Inför klinisk fas I – första steget till människa Hur går klinisk prövning till och vilka krav ska uppfyllas?	26
---	----


Sidorna 8-11 och 27-58 är upprättade enligt IFRS.

Innehåll

Förvaltningsberättelse	27	Revisionsberättelse	59
Resultaträkningar	33	Sexårsöversikt	60
Balansräkningar	34	Nyckeltal	61
Förändringar i eget kapital ...	36	Definitioner	61
Kassaflödesanalyser	38	Styrelse och revisorer	62
Redovisningsprinciper	39	Ledningsgrupp	63
Noter	45	Ordlista	64

Lästips för snabb orientering

- Medivir i korthet 2
- Vd har ordet 4
- Projektbeskrivning 14
- Verksamhetsbeskrivning 16

9 februari	<p>Val av läkemedelskandidat</p> <p>Forskningsprogrammet HIV-NNRTI väljer klinisk läkemedelskandidat (CD) – MIV-170. Medivir avser inte investera ytterligare egna resurser i projektet utan verkar för utlicensiering via dotterbolaget Medivir HIV Franchise AB.</p>
13 februari	<p>Förvärv av samtliga rättigheter till cathepsin S-projektet</p> <p>Medivir förvärvar samtliga utvecklingsrättigheter till projektet cathepsin S från sin partner Peptimmune Inc.</p>
<h1 style="font-size: 2em; margin: 0;">Affärshändelser under året</h1> 	
28 mars	<p>Medivirs MIV-210 (FLG) hämmar resistent hepatit B-virus</p> <p>Medivirs antivirala substans MIV-210 (FLG) har visat sig ha effekt mot hepatit B-virus resistent mot nuvarande läkemedel. MIV-210 administreras av Medivir HIV Franchise AB för utlicensiering eller försäljning.</p>
30 juni	<p>Medivir licensierar ut två projekt och förlänger samarbete</p> <p>Tibotec förlänger samarbetsavtalet och forskningsstödet inom hepatit C-området till juli 2007. Nytt samarbete kring proteashämmarprojektet HIV-PI. Medivir tecknar avtal med Tibotec om MIV-210 mot hepatit B och HIV.</p>
6 juli	<p>Fas III-studie med Lipsovir® startar</p> <p>– Det är unikt att ett svenskt bioteknikföretag genomför registreringsstudier för ett läkemedelsprojekt i egen regi, kommenterar vd Lars Adlersson.</p>
8 september	<p>MIV-606 till Epiphany Biosciences</p> <p>Medivir licensierar ut MIV-606 till Epiphany Biosciences. MIV-606 (valomaciklovir) har visat god aktivitet mot varicella zoster-virus (VZV) och andra virus.</p>
13 september	<p>BMS och Medivir AB samarbetar globalt med MIV-170</p> <p>Bristol-Myers Squibb eftersträvar ytterligare behandlingsalternativ för HIV/AIDS-patienter och tecknar globalt samarbetsavtal för att vidareutveckla och kommersialisera substansen MIV-170.</p>
30 november	<p>Förnyat kinesiskt samarbete beträffande läkemedel mot KOL</p> <p>Samarbetsavtalet med Jiangsu Hengrui Medicine Company gällande kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) förlängs till och med den 18 juni 2007. Nästa steg blir att välja en eller flera läkemedelskandidater (CD).</p>
6 december	<p>Fokusering och emission för att nå lönsamhet</p> <p>Medivir sätter kraftigare fokus på fas III-projektet Lipsovir®, koncentrerar all sin forskning till Sverige samt lämnar förslag om företrädesemission om cirka 225 miljoner kronor.</p>
20 december	<p>Partneravtal för MIV-310 och MIV-410</p> <p>Presidio Pharmaceuticals licensierar MIV-310 (alovudine) och MIV-410.</p>
21 december	<p>Tibotec ansöker om start av fas I</p> <p>Tibotec ansöker om att få starta fas I-prövning med hepatit C-hämmare. Dessa studier beräknas starta under första kvartalet 2007.</p>
22 december	<p>Extra bolagsstämma godkänner nyemission</p>

Medivir i korthet

- Koncernen består av moderbolaget Medivir AB, dotterbolagen Medivir HIV Franchise AB, Medivir Personal AB samt Medivir UK Ltd. vars verksamhet förs över till Medivir AB i Huddinge.
- Medivirs projekt Lipsovir[®] mot läppherpes befinner sig i kliniska fas III-studier och beräknas kunna nå en marknadsregistrering sent 2008.
- Medivir har idag elva partnersamarbeten med olika läkemedelsbolag. En läkemedelskandidat är i fas III, tre är i fas II, två i fas I, och ett antal proteasprojekt befinner sig i sen preklinisk fas.
- Vid utgången av 2006 hade koncernen 133 anställda.
- Medivir är noterat på Stockholmsbörsen sedan 1996.
- I december beslutade styrelsen för Medivir att fokusera forskningsverksamheten till Medivirs anläggning i Huddinge. Därmed kommer det engelska dotterbolaget Medivir UK Ltd. att stängas och samtliga anställda att sägas upp. Detta medför att vissa nyrekryteringar kommer att ske i Medivir AB. Sammantaget kommer koncernen efter konsolideringen att ha cirka 30 färre anställda, varav drygt 20 tjänster avser preklinisk forskning och övriga avser administration.

MÅL

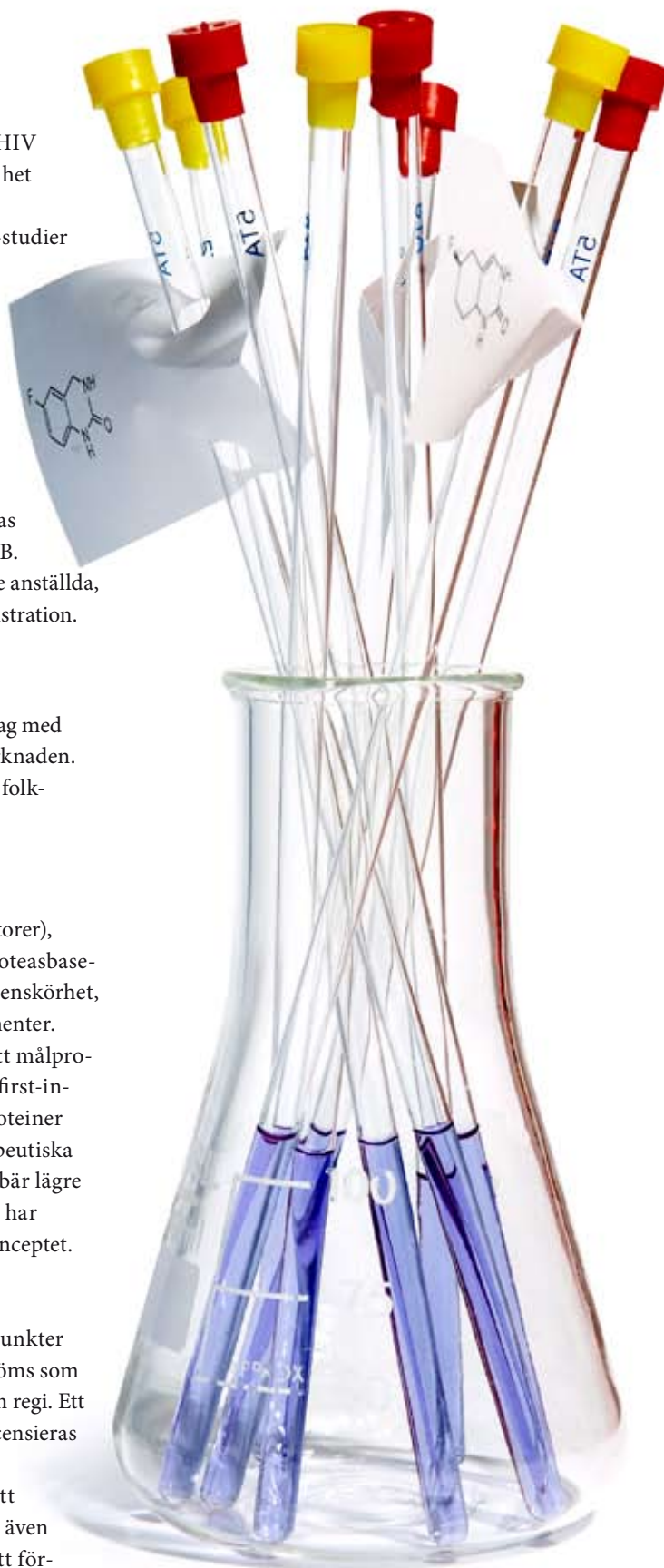
Medivirs mål är att bli ett vinstgivande forskningsbaserat läkemedelsbolag med egen försäljningsorganisation för specialistprodukter på den nordiska marknaden. Medivir ska utveckla proteashämmare till innovativa läkemedel mot stora folksjukdomar och förbättra livskvaliteten för ett antal patientgrupper.

STRATEGIER

Medivirs forskningsstrategi är att utveckla selektiva hämmare (inhibitorer), vilka reglerar proteasens funktioner i olika sjukdomstillstånd. Medivirs proteasbase-erade projekt är idag riktade mot sjukdomsområden som hepatit C, HIV, benskörhet, artros, benmetastaser, KOL och högt blodtryck. Strategin har två komponenter. Den ena är att vara först med att utveckla substanser som påverkar ett nytt målprotein och således en helt ny biologisk sjukdomsmekanism, också benämnt first-in-class-projekt. Den andra innebär att Medivir utgår från validerade målproteiner och behandlingsprinciper för att utveckla nya substanser med bättre terapeutiska egenskaper, så kallade fast-follower-projekt. Ett fast-follower-projekt innebär lägre risk eftersom andra redan har visat att principen fungerar. Till dags dato har Medivir främst fokuserat sin projektgenerering baserat på fast-follower-konceptet. Exempel på dessa är HCV-proteas och MIV-701.

Medivirs kommersiella strategi är att ingå partnerskap vid skilda tidpunkter för de olika forskningsprojekten. I vissa projekt där utvecklingsrisken bedöms som relativt låg kan Medivir driva utvecklingen mot marknadsregistrering i egen regi. Ett exempel på det är Lipsovir[®] (ME-609) mot läppherpes. Övriga projekt utlicensieras i preklinisk eller klinisk fas beroende på projektens karaktär.

Medivirs strategi i samband med utlicensieringar av olika projekt är att behålla produkt rättigheterna på den nordiska marknaden och i vissa fall även marknader i Europa. I samband med nya partneravtal är avsikten även att förvärva försäljningsrättigheter till ytterligare specialistprodukter för de nordiska länderna. Målet är att vid lämplig tidpunkt etablera en nordisk försäljningsorganisation för specialistläkemedel.



Patent och patentansökningar

Vid slutet av 2006 hade Medivir nästan 70 patentfamiljer, inklusive de som lämnades in tillsammans med Tibotec inom HCV-samarbetet. En patentfamilj är den samling av patent och patentansökningar, regionala och nationella, som täcker en uppfinning eller grupp av närbesläktade uppfinningar. Hos 28 av dessa familjer har den officiella granskningsprocessen kommit så långt att patent har beviljats i åtminstone USA eller EU. Inklusive dessa beviljade USA/EU-patent hade Medivir 472 beviljade

patent i kraft vid årets slut. Av de patentfamiljer som befinner sig tidigt i granskningsprocessen är 22 patentfamiljer i det internationella stadiet som är giltigt i över 130 länder. 18 av dessa så kallade PCT-ansökningar lämnades in under året. Ännu tidigare i processen är de 15 patentfamiljer för vilka så kallade prioritetansökningar inlämnades 2006, det vill säga de världsomfattande officiella handlingar som först presenterar en unik aspekt av en uppfinning.

Projekt	Patentnummer	Normal utgång	Länder																	Ytterligare patentfamiljer (utgångstid)
			AU	CA	CN	EU 15	EU 25	IL	IN	KR	JP	MX	MY	RU	TH	TW	US	ZA		
ME-609	WO96/24355	2/2016	B	U	B	B		G	U	B	U		B		U	B	B	B	2019	
MIV-701	WO05/66180	1/2025	U	U	U	U	alla		U	U	U	U	U		U	U	U		2026	
Cat S	WO05/82876	3/2025	U	U	U	U	alla	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	2026	
HCV-PI	WO05/73216	1/2025	U	U	U	U	alla	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	2026	
HIV-PI	Ej publicerad	2/2026	U	U	U	U	alla	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	2026	
MMP12	Ej publicerad	11/2026	U	U	U	U	alla	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U		
RAPID	WO97/40065	4/2017	B	U		B					U						B	2018		
MIV-606	WO97/30051	2/2017	B	G	B	B	22	B		B	U	B	U	B	U	B	B	B	2026	
MIV-210	WO99/09031	8/2018	B	U	B	B	21	U	U	U	U	B	U	B	U	B	B	B		
MIV-150	WO99/36406	1/2019	B	U	B	B	23	U	U	U	U	U	U	B	U	B	B	B		
MIV-160	WO02/70516	3/2022	U	U	U	U	19	U	U	U	U	U	U	U	U	B	B			
MIV-170	WO05/66131	12/2024	U	U	U	U	alla	U	U	U	U	U		U	U		U	U		
MIV-410	Ej publicerad	12/2025	U	U	U	U	alla	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	2026	
MIV-310	US 6358934	3/2019															B	2023		

- B** Beviljat patent
- G** Godkänt av patentgranskare men formaliteter ej avslutade
- U** Under behandling; väntar på granskning hos patentverket

Normal utgångstid

- Sedan 1995 fastställer de flesta länder en patentlivslängd på 20 år räknat från den internationella ansökningsdagen.
- Äldre USA-patent har en livslängd på 17 år räknat från beviljandedatum, vilket kan medföra stora skillnader i patentlivslängd i olika länder. Ett exempel är MIV-310 som har en ovanligt lång patenttid på världens största läkemedelsmarknad, USA.
- Europa tillåter dessutom upp till fem års förlängning av läkemedelspatent där det europeiska marknadsföringstillståndet beviljades mer än 5 år från patentansökningsdatum. Per den 31 december 2005 var Medivir berättigat till följande europeiska förlängningar: MIV-606 (2/2022), ME-609 (2/2021), MIV-210 (12/2022) och MIV-150 (1/2020).
- Ett flertal länder har ytterligare en form av marknadsexklusivitet för läkemedel som kallas "dataexklusivitet". Denna förhindrar att generiska läkemedelsansökningar "ANDA" baserade på en originalprodukt godkänns på ett bestämt antal år, nämligen 10 år i Europa, 5 år i USA och 6 år i Kina. Denna exklusivitet är oberoende av patent och baserar sig på lanseringsdatum vilket gör att exklusiviteten kan förlängas utöver patenttiden. Som exempel kan MIV-310 i Europa få 10 års skydd mot generiska ansökningar efter det att det europeiska patentet gått ut.

Landskoder

- AU Australien, CA Kanada, CN Kina/Hongkong, IL Israel, IN Indien, KR Sydkorea, JP Japan, MX Mexico, MY Malaysia, RU Ryssland, TH Thailand, TW Taiwan, US USA, ZA Sydafrika. WO är en internationell (PCT) patentansökan.
- EU-15 Österrike, Belgien, Danmark, Finland, Frankrike, Tyskland, Storbritannien, Grekland, Irland, Italien, Luxemburg, Nederländerna, Portugal, Spanien, Sverige. Trots att Schweiz inte är med i EU så täcks det av EU-15-patent
- EU-25 Siffran i denna kolumn visar antalet länder i det utvidgade EU, men inklusive Schweiz, som täcks av Medivirs patent.

Ytterligare patentfamiljer

- Med undantag av MIV-310 inkluderar alla Medivirs patentfamiljer produktuppfinningar (även känt som "substanspatent") och uppfinningar av terapeutiska metoder. Produktuppfinningar är att föredra i läkemedelssammanhang eftersom de ger kontroll över produktpriset trots att ytterligare användningsområden för en produkt kan upptäckas i framtiden.
- Medivir tillämpar så kallad patent portfolio management och lämnar in ansökningar på efterföljande generationer av patent på vidareutvecklingar gjorda både internt och hos kontraktslaboratorier (CRO), såsom formuleringar, syntesmetoder och synergetiska kombinationer. Även om sådana patentfamiljer sällan helt kan förhindra generisk konkurrens efter det att grundpatentet för produkten löpt ut, spelar de en roll när det gäller att säkerställa fortsatta royaltyintäkter från Medivirs partners även efter introduktion av generisk konkurrens. Den förlängda royaltypperioden visas i denna kolumn.

Medivir har levererat

Under 2006 har vi styrt om resurserna till Lipsovir® och utveckling av proteashämmare och stärkt vår ställning på proteasområdet – två av våra proteasprojekt stod vid årsskiftet på tröskeln till kliniska prövningar, vilka startade under februari 2007. Vi har också lyckats förmedla våra polymerasprojekt vidare enligt det mål vi satte i december 2005.

LARS ADLERSSON, VD

Att arbeta med årsredovisningen är speciellt. Det är en nyttig övning att tvingas stanna upp och analysera året som gått. Om jag ska försöka sammanfatta 2006 i ett ord tycker jag ”leverans” täcker in det vi har åstadkommit.

I december 2005 sa vi att vi skulle renodla forskningsplattformen och fokusera på proteashämmare. Vi tog också det för ett litet bolag ovanliga beslutet att driva ett eget projekt, Lipsovir® (ME-609) mot läppherpes, hela vägen mot en registrering. Målet var att kunna starta fas III-prövningar någon gång tidigt hösten 2006. Det gick bättre än väntat. Vi startade fas III redan i juli och i mitten av januari 2007 hade 60% av patienterna genomfört behandling. Att själva ta vår substans hela vägen till registrering är vårt sätt att nå marknaden. Det är verktyget som ska hjälpa oss att bygga företaget vidare.

Framåt för proteasmotorn

Vi ville också synliggöra värden i proteasprojekten och se till att de fortsätter att utvecklas väl. Här har vi levererat över förväntan. Förutom att vi förlängde samarbetsavtalet kring hepatit C-virus med läke-

medelsbolaget Tibotec den 30 juni tecknade vi även ett helt nytt samarbetsavtal med Tibotec på HIV-området. Två av våra proteasprojekt stod vid årsskiftet på tröskeln till kliniska fas I-prövningar vilka startade under februari 2007. Vår proteasfokusering går bra och har genererat både stora kommersiella värden och nya avtal under året.

Fem polymerasprojekt utlicensierade 2006

Förra året gjorde vi också klart att våra resurser inte räcker till för att vidareutveckla de polymerasprojekt som fanns kvar i bolaget. Vi såg det nödvändigt att andra investerade i dem. Därför bildade vi dotterbolaget Medivir HIV Franchise AB med uppgift att utlicensiera projekten, ett transparent och tydligt sätt att både internt och externt visa vår avsikt.

Under 2006 utlicensierade vi fem av de sex polymerashämmarna som saknade partner. Det sjätte och sista projektet utlicensierade vi i februari 2007. Under 2006 har vi skrivit avtal med två stora läkemedelsbolag: Bristol-Myers Squibb Company kring HIV-substansen MIV-170 och Tibotec kring MIV-210 mot hepatit B och HIV.

” Jag är stolt och glad över vad vi har uppnått under 2006. Vi har levererat allt vi lovat och lite till. ”

Vi har också skrivit avtal med två nystartade amerikanska företag, Epiphany Bioscience, som har tagit sig an valomaciklovir (MIV-606) mot bland annat bältros, och Presidio Pharmaceuticals som ska vidareutveckla alovudine (MIV-310) och MIV-410. MIV-160, det sista preparatet i polymerasportföljen, utlicensierade vi i februari 2007 till det kinesiska bolaget Lantai Pharmaceutical.

Flytt och nyemission

Det senaste steget på Medivirs väg att bli ett vinstgivande läkemedelsbolag med egen forskning och försäljning har varit att säkra vår finansiella ställning. Under slutet av året har vi dels beslutat att konsolidera all vår forskning till Sverige, dels beslutat om en nyemission som möjliggör en offensiv satsning på våra kliniska utvecklingsprojekt samt stärker vår finansiella ställning och därmed vår förhandlingssits i framtida licensdiskussioner.

Det hade varit betydligt svårare för oss att bli ett världsledande proteasföretag utan förvärvet av det brittiska företaget Mimatrix år 2000. Vårt projekt gällande cathepsin K mot benskrörhet kommer från forskningen i England och är ett framgångsrikt projekt som nu går in i klinisk fas I. Kunskaperna om proteaser har efter förvärvet successivt ökat i hela företaget och de två proteas-hämmaravtal vi har slutit de senaste åren baseras på projekt som härstammar från den svenska forskningsanläggningen.

I England har vi bland annat arbetat intensivt med tidig, så kallad explorativ forskning och letat nya läkemedelsmål, vilket kommer att generera värde för Medivir på sikt. I dagsläget står vi dock inför stora utmaningar enligt strategin att bli ett läkemedelsbolag med egna produkter på marknaden. Lagerhyllan med tidiga forskningsprojekt är nu så välfylld att vi under ett antal år framöver kan koncentrera oss mer på projekt som har kommit längre, och tidpunkten är gynnsam för att konsolidera all forskning till en anläggning.

Trots att både flytten till Huddinge och nyrekrytering kostar pengar kommer konsolideringen att ge oss en bättre finansiell situation. Vi har haft stora kostnader för dubbla funktioner och lokaler och kostnadsbasen i forskningsverksamheten beräknas minska med ungefär 50 miljoner kronor på årsbasis. Vi kommer att rekrytera ett begränsat

antal personer från den engelska verksamheten men även rekrytera lokalt i Sverige. Vi fokuserar verksamheten till Huddinge för att koncentrerat arbeta vidare med full fart framåt.

Stärkt ställning

2005 var ett mellanår och erfarenheterna från detta har stärkt oss i vårt fortsatta arbete. Vi har mycket medvetet utarbetat och genomfört vår strategi att bli ett företag med lägre risk som så snabbt som möjligt kan ta sig till målet att tjäna pengar. Jag är stolt och glad över vad vi har uppnått under 2006. Vi har lyckats styra om resurserna till utveckling av proteashämmare. Vi har varit mycket framgångsrika med att förmedla våra polymerasprojekt vidare och vi har stärkt vår ställning inom proteasområdet. Vi har säkerställt en finansiell uthållighet fram till att vi har vår första produkt på marknaden genom att konsolidera forskningsverksamheten samt genomföra en nyemission. Vi har levererat allt vi lovat och lite till. Visst har det varit ett fantastiskt år.

Med siktet framåt

Under 2007 räknar vi med att fas I-prövningar genomförs i två proteasprojekt – HCV-PI och MIV-701. Förutsatt positiva fas III-data för Lipsovir[®] under andra halvåret intensifieras arbetet med att hitta en optimal partnerstruktur för att möjliggöra en kraftfull lansering av Medivirs första egenutvecklade läkemedel. Tibotec, Bristol-Myers Squibb och våra övriga samarbetspartners inom polymerasprojekten arbetar vidare och når förhoppningsvis nya viktiga milstolpar. Vi har alltså goda möjligheter att under 2007 ta rejäla kliv framåt i skapandet av ett vinstgivande läkemedelsföretag med egen forskning och försäljning.

Huddinge, Sverige i februari 2007

Lars Adlersson
Verkställande direktör

Skickliga medarbetare ger konkurrenskraft

Medivirs strategi att fokusera sin forskning till proteaser samt att bli ett läkemedelsbolag med egna produkter på marknaden har under året fört med sig vissa förändringar i medarbetarstrukturen.

– Vi har under flera år satsat på utbildning och kompetensuppbyggnad inom proteasområdet och vi kan med stolthet konstatera att detta arbete har givit lovande resultat under 2006 i form av nya projekt och framgångar i befintliga projekt. Medivirs medarbetare är mycket skickliga inom läkemedelsforskning med specialisering på proteaser. Marknaden betraktar oss som en trovärdig partner, vilket vi bland annat ser genom de avtal vi har kunnat teckna med stora läkemedelsbolag kring nya proteasprojekt, säger professor Bertil Samuelsson, forskningschef på Medivir.

Fokus i det dagliga arbetet har flyttats något från tidig till sen preklinisk forskning och till planering för klinisk utveckling.

– Eftersom vi har flera projekt som befinner sig, eller precis är på väg in, i klinisk utvecklingsfas gäller det att få balans i resursfördelningen – rätt person och rätt kunskap på rätt plats. Vi är en snabbfotad organisation och våra medarbetare har mycket hög utbildningsnivå varför jag inte ser några svårigheter att lyckas med detta.

Under december beslutade Medivir att avveckla verksamheten i det engelska dotterbolaget Medivir UK Ltd.

– Vi säger upp alla anställda i det engelska bolaget men gör samtidigt nyrekryteringar i svenska Medivir AB. När avvecklingen är avslutad ska vi totalt vara cirka 30 personer färre än tidigare, säger Bertil Samuelsson.

Medivir har en mycket konkurrenskraftig kompetens- och utbildningsnivå. Av koncernens anställda har cirka 70% av forskarna disputerat. I genomsnitt har medarbetarna 16 års arbetslivserfarenhet från läkemedelsbranschen.

Medivir är multikulturellt med medarbetare från 19 nationer. Totalt arbetar fler män 77 (78) än kvinnor 56 (55) i bolaget.

– Vi strävar efter balans även här men vid nyrekrytering är det trots allt kunskapsnivåerna vi måste prioritera. Under året valdes Anna Bernsten in i företagens styrelse, vilket inte bara ökar kunskapsbredden utan även bidrar till att minska mansdominansen något i styrelsen.

Siffrorna för personalomsättning 2006 påverkas av beslutet om neddragningarna i England. Normalt sett har Medivir låg personalomsättning. I Sverige är den genomsnittliga anställningstiden sju år.

Medivirs medarbetare erbjuds motionstillfällen under arbetsveckan och har tillgång till förebyggande hälsovård i form av hälsoundersökningar eller privat hälsovård.

Total sjukfrånvaro

Medivir AB 2006 (2005)

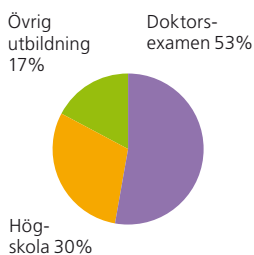
	Arbetstid (tusen timmar)	Total sjukfrånvaro (%)	varav > 60 dagar (%)
Kvinnor	69 (72)	0,9 (3,1)	19,12 (5,3)
Män	86 (94)	0,8 (0,5)	0 0
< 29 år	8 (17)	2,2 (3,5)	0 (19,4)
30-49 år	112 (111)	0,9 (1,7)	12,1 0
> 50 år	36 (38)	0,3 (0,6)	0 0

Arbetsmiljö och säkerhet

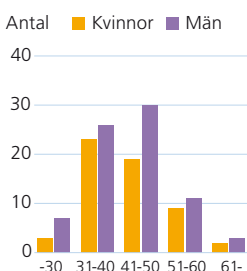
Hantering av kemikalier kan utgöra en hälso-risk och vissa ämnen är dessutom brandfarliga. Medivir arbetar förebyggande och gör riskbedömningar inför varje laboratorieexperiment för att minimera riskerna. Arbetet med kemikalier görs alltid i ventilerade utrymmen och personalen använder skyddsutrustning och skyddskläder avsedda för ändamålet. Dragskåp och säkerhetsbänkar är dessutom försedda med larmutrustning som regelbundet kontrolleras. Inga incidenter rapporterades under 2006.

Företaget bedriver ett kontinuerligt och systematiskt arbete för att ytterligare förbättra arbetsmiljön och säkerheten. Medarbetarna utbildas löpande i säkerhetsfrågor.

Utbildning

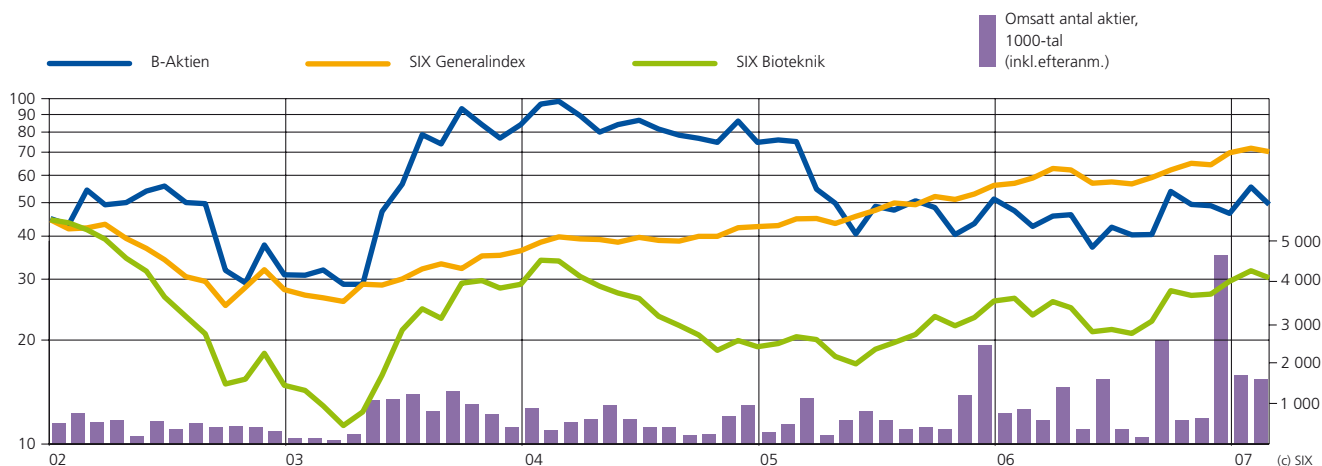


Medarbetarnas ålder och kön





Mediviraktien



Mediviraktien

Medivirs B-aktie introducerades på Stockholmsbörsen den 14 november 1996. Den röststarka A-aktien är inte noterad.

Aktiestruktur

Antalet aktier i Medivir uppgår till 12 902 611 fördelat på 660 000 aktier av serie A och 12 242 611 aktier av serie B. Samtliga aktier äger lika rätt till andel i Medivirs tillgångar och vinst. Aktier av serie A berättigar till tio röster och aktier av serie B berättigar till en röst. Aktiekapitalet uppgår till 64 513 055 SEK.

Kursutveckling och omsättning 2006

Under 2006 sjönk Medivirs aktiekurs med 6,5% från 61 SEK till 57 SEK. OM Stockholmsbörsens småbolagsindex (OMX-SSCPI) steg under samma period med 18,3% och bioteknikindex med 36%. Vid utgången av 2006 uppgick Medivirs marknadsvärde till 735 MSEK, baserat på årets senaste betalkurs, 57 SEK.

Per den 28 februari uppgick aktiekursen till 50 SEK, vilket efter genomförd nyemission gav ett marknadsvärde på 1030 MSEK. Antalet omsatta Mediviraktier på OM Stockholmsbörsen uppgick till 11.810.780 motsvarande en omsättningshastighet på 96% jämfört med 148% för OM Stockholmsbörsen.

Kapitalmarknadsaktiviteter

Under 2006 har Medivir medverkat vid ett 20-tal investerarpresentationer samt hållit en kapitalmarknadsdag för institutionella investerare och investmentbanker. Bolaget följdes aktivt under 2006 av åtta nordiska investmentbanker och deras analytiker.

Betavärde

Medivirs B-aktie hade den sista december 2006 ett betavärde på 1,17. Betavärdet baseras på historiska värden för aktiens betalkurs den sista börsdagen i var och en av de 24 senaste månaderna. Samma mätning görs på OM Stockholmsbörsens generalindex. Betavärdet anger hur mycket en aktiekurs fluktuerar i förhållande till börsindex. Om en aktie har samma kursvaria-

tion som börsindex är aktiens betavärde 1,0. Om aktien har större kurssvängningar är värdet högre än 1,0 och vice versa.

Utdelningspolitik

Först då en långsiktig lönsamhet kan förutses via lansering av produkter på marknaden, kommer förslag om utdelning till aktieägarna att ske. Under de närmaste åren kommer det därför inte att vara aktuellt med någon utdelning.

Tecknings- och personaloptioner

Medivir har per bokslutsdagen tre utestående personaloptionsprogram (se tabell).

I och med den genomförda nyemissionen 2004 har det tidigare optionsprogrammet för år 2002 omräknats. Optionerna från detta program berättigar till konvertering av 1,10 aktie per option och lösenpriset har omräknats, se tabell.

Under 2006 har inga optioner utnyttjats vilket medför att antalet utestående optioner den 31 december 2006 uppgår till 676 995 och att totala antalet aktier vid full konvertering 31 december 2006 skulle kunnat uppgå till 13 598 306.

I och med nyemissionen som genomförs under början av 2007 har samtliga utestående personaloptionsprogram omräknats varvid personaloptionerna berättigar till 1,4 respektive 1,27 aktie per option och lösenpriset har omräknats, se nedan.

Program 2001–2006

Programmet, som omfattade 210 000 personaloptioner till teckningskursen 97 SEK, förföll 30 juni 2006 utan att någon konvertering skett.

Program 2002–2007

Vid en extra bolagsstämma den 16 december 2002 beslutades om att upptaga ett förlagslån om 1 000 SEK genom utgivande av skuldebrev förenat med 200 000 avskiljbara teckningsoptioner. Räntesatsen på förlagslånet var 5% och lånet har återbetalats. Av de 200 000 optionerna har 156 500 tilldelats personalen, resterande optioner innehas av Medivir Personal AB för täckande av sociala kostnader.

Medivirs hedge för de olika personaloptionsprogrammen innebär inte att Medivir tillämpar så kallad säkringsredovisning enligt IAS 39. För en redogörelse av Medivirs hedge, se avsnittet om redovisningsprinciper under Personaloptionsprogram, sidan 40 och även avsnittet om Rätt att förvärva aktier, sidan 10.

Nyteckning av aktier av serie B kan ske under tiden 1 januari 2004–31 december 2007 till kursen 58,90 SEK.

Dotterbolaget Medivir Personal AB förfogar över dessa teckningsoptioner för att infria de åtaganden som följer av de inom ramen för personaloptionsprogrammet 2002–2007 utfärdade personaloptionerna. Varje personaloption ska kunna utnyttjas för att genom dotterbolagets försorg förvärva 1,10 aktie i Medivir AB mot betalning av ett lösenbelopp motsvarande minst 125% av den senaste betalkursen för Medivirs B-aktie enligt OM Stockholmsbörsens O-lista vid tilldelningstidpunkten (dock lägst 58,90 SEK) för varje aktie. Personaloptionerna har vederlagsfritt utfärdats till anställda i Medivirkoncernen.

Det teoretiskt beräknade marknadsvärdet, enligt Black & Scholes-modellen, uppgick vid tilldelningstidpunkten till 11,90 SEK per option, och vid bokslutstidpunkten 31 december 2006 till 6,85 SEK.

Vid fullt utnyttjande av teckningsoptionerna ökar bolagets likvida medel och egna kapital med cirka 13,0 MSEK, varav aktiekapitalet tillförs 1,1 MSEK. Antalet B-aktier ökar med 219 024. Under 2004 har 13 005 personaloptioner utnyttjats och antalet B-aktier har ökat med 13 329, vilket medförde en ökning av likvida medel och eget kapital med 0,8 MSEK. I samband med konverteringen belastades rörelseresultatet med sociala kostnader om 0,2 MSEK. Teckningsoptionerna i Medivir Personal AB nyttjades inte för att täcka utgifterna för de sociala avgifterna. Under 2005 och 2006 har ingen konvertering skett.

I och med den genomförda nyemissionen 2007 har programmet omräknats varvid en option berättigar till 1,4 aktie till lösenpriset 46,40 SEK.

Program 2004–2009

Vid årsstämman den 22 april 2004 beslutades om att upptaga ett förlagslån om 1 000 SEK genom utgivande av skuldebrev för enat med 210 000 avskiljbara teckningsoptioner. Räntesatsen på förlagslånet var 5% och lånet har återbetalats. Av de 210 000 optionerna har 156 000 tilldelats personalen, resterande optioner innehas av Medivir Personal AB för täckande av sociala kostnader. Personaloptionerna ska endast kunna utnyttjas i den mån den sammanlagda vinsten vid konverteringen inte överstiger ett belopp motsvarande produkten av antalet personaloptioner, och 500% av personaloptionernas lösenkurs.

Nyteckning av aktier av serie B kan ske under tiden 1 maj 2005–30 juni 2009 till kursen 126 SEK.

Dotterbolaget Medivir Personal AB förfogar över dessa teckningsoptioner för att infria de åtaganden som följer av de inom ramen för personaloptionsprogrammet 2004–2009 utfärdade personaloptionerna. Varje personaloption ska kunna utnyttjas för att genom dotterbolagets försorg förvärva en aktie i Medivir AB mot betalning av ett lösenbelopp motsvarande minst 130% av den senaste betalkursen för Medivirs B-aktie enligt OM Stock-

Utestående optionsprogram 29 december 2006

Sort	Löptid	Antal	Berättigat till antal aktier	Lösenpris SEK	Utest. aktier idag och vid full konv.
					12 902 611
Pers.opt.	2002–2007	186 995	205 695	58,90	13 108 306
Pers.opt.	2004–2009	210 000	210 000	126,00	13 318 306
Pers.opt.	2005–2010	280 000	280 000	87,00	13 598 306
Totalt		676 995	695 695		

Aktiestruktur 29 december 2006

Aktieslag	Antal aktier	Antal röster	% av kapital	% av röster	Aktier efter fullt utnyttjande av optionsrätter
A 10 röster	660 000	6 600 000	5,1	35,0	660 000
B 1 röst	12 242 611	12 242 611	94,9	65,0	12 938 306
Totalt	12 902 611	18 842 611	100,0	100,0	13 598 306

Medivirs 15 största aktieägare 29 december 2006*

Rangordnade efter röstandel	A-aktier	B-aktier	% av röster	% av kapital
Bo Öberg	284 000	301 800	16,7	4,5
Nils-Gunnar Johansson	284 000	174 000	16,0	3,5
Staffan Rasjö		1 580 744	8,4	12,3
Christer Sahlberg	92 000	37 285	5,1	1,0
DnB		622 149	3,3	4,8
Livförsäkringsbolaget Skandia		472 644	2,5	3,7
Awake Swedish Funds		460 000	2,4	3,6
SIS Segaintersettle AG		442 813	2,4	3,4
Nordea Bank Finland		419 404	2,2	3,3
SHB Fonder		419 325	2,2	3,2
Tredje AP-fonden		347 200	1,8	2,7
Länsförsäkringar Småbolagsfond		334 300	1,8	2,6
SIF		327 100	1,7	2,5
Carnegie Fonder		253 280	1,3	2,0
Skandia Fonder		200 595	1,1	1,6
Övriga		5 849 972	31,1	45,3
Totalt	660 000	12 242 611	100,0	100,0

* Källa: VPC Analys, ägarförteckning. I tabellen kan en ägaruppgift vara sammanslagen med flera poster ur VPCs statistik. Sammanslagningen syftar till att visa en institutions eller privatpersons totala ägande i Medivir. Denna sammanslagning har inte gjorts i övriga tabeller i Mediviraktien.

Aktieägarkategorier 29 december 2006*

	% av röster	% av kapital
Svenska privatpersoner	61,1	43,2
Svenska institutioner	20,3	29,6
Utländska institutioner	18,0	26,3
Utländska privatpersoner	0,6	0,9
Totalt	100,0	100,0

* Källa: VPC Analys.

Aktieägarstatistik 29 december 2006*, fördelning i storleksklasser

Storleksklass	Antal aktieägare	Antal aktier	% av kapital	% av röster
1-100	1 594	77 165	0,6	0,4
101-1000	2 512	949 774	7,3	5,0
1001-5000	506	1 146 878	8,9	6,1
5001-20000	113	1 157 706	9,0	6,1
20001-100000	43	1 995 625	15,5	10,6
100001-	16	6 917 463	58,7	71,8
Totalt	4 784	12 242 611	100,0	100,0

* Källa: VPC Analys.

holmsbörsens O-lista vid tilldelningstidpunkten (dock lägst 126 SEK). Personaloptionerna har vederlagsfritt utfärdats till anställda i Medivirkoncernen. Det teoretiska beräknade marknadsvärdet, enligt Black & Scholes-modellen, uppgick vid tilldelningstidpunkten till 19,90 SEK per option, och vid bokslutstidpunkten 31 december 2006 till 1,17 SEK.

Vid fullt utnyttjande av teckningsoptionerna ökar bolagets likvida medel och eget kapital med cirka 26,5 MSEK, varav aktiekapitalet tillförs 1,05 MSEK. Antalet B-aktier ökar med 210 000.

I och med den genomförda nyemissionen 2007 har programmet omräknats varvid en option berättigar till 1,27 aktie till lösenpriset 68,6 SEK.

Program 2005–2010

Vid årsstämman den 21 april 2005 beslutades om att upptaga ett förlagslån om 1 000 SEK genom utgivande av skuldebrev förenat med 280 000 avskiljbara teckningsoptioner. Räntesatsen på förlagslånet var 5% och lånet har återbetalats. Av de 280 000 optionerna har 183 600 tilldelats personalen, resterande optioner innehas av Medivir Personal AB för täckande av sociala kostnader. Nyteckning av aktier av serie B kan ske under tiden 1 juli 2005–31 december 2010 till kursen 87 SEK.

Dotterbolaget Medivir Personal AB förfogar över dessa teckningsoptioner för att infria de åtaganden som följer av de inom ramen för personaloptionsprogrammet 2005–2010 utfärdade personaloptionerna. Varje personaloption ska kunna utnyttjas för att genom dotterbolagets försorg förvärva en aktie i Medivir AB

mot betalning av ett lösenbelopp motsvarande minst 130% av den senaste betalkursen för Medivirs B-aktie enligt OM Stockholmsbörsens O-lista vid tilldelningstidpunkten (dock lägst 87,00 SEK). Personaloptionerna har vederlagsfritt utfärdats till anställda inom Medivirkoncernen. Det teoretiska beräknade marknadsvärdet, enligt Black & Scholes-modellen, uppgick vid tilldelningstidpunkten till 11,60 SEK per option, och vid bokslutstidpunkten 31 december 2006 till 8,15 SEK.

Vid fullt utnyttjande av teckningsoptionerna ökar bolagets likvida medel och eget kapital med cirka 24,4 MSEK, varav aktiekapitalet tillförs 1,4 MSEK. Antalet B-aktier ökar med 280 000 stycken.

I och med den genomförda nyemissionen 2007 har programmet omräknats varvid en option berättigar till 1,27 aktie till lösenpriset 99,3 SEK.

Rätt att förvärva aktier

Rätten att förvärva nya aktier enligt köptionerna, som utfärdades 2002 och 2004, ska för respektive innehavare kunna utnyttjas med 1/3 av hela antalet tilldelade köptioner från och med det datum som infaller ett år efter tilldelningen och med ytterligare 1/3 vid vart och ett av de två kommande årsdatumen, under förutsättning att köptionsinnehavaren fortfarande är anställd i Medivirkoncernen.

För programmet utfärdat 2005 gäller som ovanstående med skillnaden att första 1/3 kan utnyttjas först efter två år och därpå följande två år med 1/3.

Aktiekapitalets utveckling

År	Transaktion	Nominellt belopp, SEK	Förändring av aktiekapital, SEK	Totalt aktiekapital, SEK	Totalt antal A-aktier	Totalt antal B-aktier	Totalt antal aktier
1988/89	Bildande av bolag	10		50 000	5 000		5 000
	Nyemission 1:1	10	50 000	100 000	10 000		10 000
	Nyemission 3:1	10	300 000	400 000	10 000	30 000	40 000
1991/92	Fondemission 1:1	10	400 000	800 000	20 000	60 000	80 000
	Nyemission 1:8	10	100 000	900 000	22 500	67 500	90 000
1992/93	Fondemission 4:1	10	3 600 000	4 500 000	112 500	337 500	450 000
1994/95	Apportemission 1:7	10	2 250 000	6 750 000	112 500	562 500	675 000
1996	Fondemission 3:1	10	20 250 000	27 000 000	450 000	2 250 000	2 700 000
	Split 2:1	5		27 000 000	900 000	4 500 000	5 400 000
	Omstämpling till B-aktier	5		27 000 000	740 000	4 660 000	5 400 000
	Nyemission 598:2700 till teckningskursen 125 SEK	5	5 980 000	32 980 000	740 000	5 856 000	6 596 000
1997	Omstämpling till B-aktier	5		32 980 000	660 000	5 936 000	6 596 000
1999	Apportemission	5	295 110	33 275 110	660 000	5 995 022	6 655 022
2000	Riktad nyemission	5	7 025 000	40 300 110	660 000	7 400 022	8 060 022
2000	Apportemission	5	475 000	40 775 110	660 000	7 495 022	8 155 022
2000	Utnyttjande av optioner 1996–2001	5	665 000	41 440 110	660 000	7 628 022	8 288 022
2001	Utnyttjande av optioner 1996–2001	5	500	41 440 610	660 000	7 628 122	8 288 122
2002	Riktad nyemission	5	1 507 390	42 948 000	660 000	7 929 600	8 589 600
2004	Nyemission 2:1	5	21 498 410	64 446 410	660 000	12 229 282	12 889 282
2004	Utnyttjande av optioner 2002–2007	5	66 645	64 513 055	660 000	12 242 611	12 902 611

Vid personalens eventuella framtida utnyttjande av köpoptionerna uppstår ett förmånsvärde på vilket det utgår sociala avgifter. För att täcka eventuella framtida sociala kostnader förfogar dotterbolaget över ett antal optionsrätter för nyteckning av aktier i Medivir AB (här kallat hedge). Hedgen fungerar på så sätt att de i Medivir Personal AB till hedgen avsatta optionerna nyttjas för nyteckning av aktier. Aktierna säljs på marknaden för att ge ett kassaflöde in till koncernen som kommer att täcka betalningen av sociala kostnader. Personalkostnaden som uppstår i koncernens resultaträkning (sociala avgifter) kommer dock inte att mötas av en kostnadsminskning (intäkt) utan effekten uppstår endast kassaflödesmässigt. Detta eftersom likviden från försäljningen av aktierna, ur koncernperspektiv, är att betrakta som en emission av eget kapital. Se även Redovisningsprinciper, sociala avgifter på personaloptioner, sidan 40.

Utestående optioner

Det totala antalet kvarvarande utestående teckningsoptioner den 31 december 2006, 676 995 stycken, berättigar till 695 695 nya B-aktier och motsvarar vid fullt utnyttjande cirka 5,1% av aktiekapitalet och cirka 3,7% av rösterna. Under räkenskapsåret har 0 (0) personaloptioner lösts in och konverterats till 0 (0) nya B-aktier. Totalt antal optioner var vid årets början 886 995 och vid slutet av året 676 995. Skillnaden avser de 210 000 förfallna optionerna avseende program 2001–2006.

I årets resultaträkning har cirka +0,2 (-0,8) MSEK återförts/reserverats för upplupna sociala kostnader som skulle uppstå på förmånsvärdet vid lösen av personaloptionerna. Värdet på de utställda optionerna för beräkning av den upplupna posten är i enlighet med URA 46, IFRS 2 och sociala avgifter, som införts 2005. För redovisningsprinciper, se under avsnittet Personaloptionsprogram, sidan 40.

Värdering av personalens ersättning via personaloptionsprogram

Medivir använder sig av Black & Scholes-modellen vid beräkningar av det teoretiska värdet av de personaloptioner som de anställda erhåller. Modellen används dels vid tilldelningstidpunkten och dels vid varje kvartalsbokslut.

Värdet, fastställt enligt Black & Scholes vid tilldelningstidpunkten av optionerna, används för att enligt IFRS 2 redovisa en personalkostnad, vilken fördelas under intjänandeperioden. För en beskrivning av hanteringen enligt IFRS 2, se vidare under Redovisningsprinciper avsnitt personaloptionsprogram, sidan 38. Marknadsvärdet på optionen beräknas även varje kvartal och nyttjas för att fastställa den avsättning för sociala avgifter som ska redovisas enligt URA 46.

Vid beräkningen tas hänsyn till aktiekursen, lösenpriset, optionens löptid, förväntad volatilitet, riskfri ränta samt förväntad utdelning. Under räkenskapsåret har en förväntad volatilitet om 30% använts i beräkningarna i enlighet med en utredning utförd av Carnegie Investment Bank AB föregående år.

Anpassning till IFRS 2 och effekter av det

Medivir redovisar sina personaloptionsprogram i enlighet med IFRS 2. Så har skett i tillämplig del även retroaktivt för de program som ligger inom övergångsreglernas tidsintervall för IFRS 2.

Rekommendationen innebär att Medivir värderar aktuella program (för närvarande de tre programmen 2002–2007, 2004–2009 och 2005–2010) vid utställandetidpunkten till verkligt värde och sedan periodiserar värdet under intjänandeperioden som en personalkostnad. Denna ersättning till personalen innebär att Medivir emitterar egna kapitalinstrument (teckningsoptioner som personalen har rätt till genom avtalen i programmen) och därför för varje periods kostnad får motsvarande ökning i övrigt tillskjutet kapital (överkursfond i moderbolaget).

Enligt tidigare principer före införandet av IFRS har inte optionsprogrammen i sig inneburit några personalkostnader för Medivir, med undantag för reservering av sociala kostnader på av personalen intjänad förmån, se ovan under Utestående optioner.

Från och med 1 januari 2005 tillämpar moderbolaget Medivir AB IFRS 2 för sin redovisning av personaloptionsprogram. Detta har inneburit retroaktiv tillämpning av IFRS 2 för samma tidsperioder som koncernen. Tillämpningen av IFRS 2 medför en personalkostnad om 1,5 (2,0) MSEK i koncernen samt en ökning av kapitalfonden övrigt tillskjutet kapital med samma belopp.

Aktieägaravtal och hembud

Mellan Medivirs A-aktieägare finns ett avtal som innebär att avtalsparterna ska uppträda i enlighet med de beslut i aktuella frågor som parterna fattat före årsstämma. Skulle parterna vid sin förberedande överläggning inte enas i visst ärende gäller som beslut den uppfattning som företräds av majoriteten av vid överläggningen representerade A-aktieröster. Vidare innebär avtalet att om en A-aktieägare önskar överlåta sina A-aktier till annan A-aktieägare eller tredje man ska aktierna omstämplas till B-aktier. Detsamma ska gälla om part på annat sätt förvärvar A-aktier i Medivir. Om en majoritet av A-aktieägarna så beslutar ska A-aktierna kunna överlåtas till ny ägare utan omstämpling, varvid den nye ägaren ska inträda i gällande A-aktieägaravtal som part. För aktier av serie A gäller hembud enligt bolagsordningen.

Hantera risk och skapa möjligheter

Det tar många år att utveckla ett läkemedel. I varje ny forsknings- och utvecklingsfas, från idé fram till färdig produkt på marknaden, framkommer nya fakta, vilket gör utvecklingsprocessen både mödosam och riskfylld.

REIN PIIR, FINANSIDIREKTÖR

Att investera i ett forsknings- och läkemedelsbolag är förenat med hög risk. Endast en av tio valda läkemedelskandidater (CD) når marknadsregistrering. Från idé till marknads lansering tar det minst tio år. Mycket kan gå fel och få läkemedelskandidater lyckas ta sig till marknadsregistrering.

Ju tidigare i utvecklingen ett projekt befinner sig, desto högre är den operativa risken eftersom sannolikheten att nå marknaden statistiskt sett är liten. När den operativa risken är hög är samtidigt den finansiella risken hög, vilket dock motverkas av att kostnaderna i tidiga projekt är förhållandevis låga.

Ur investerarens synvinkel krävs långsiktighet, kombinerat med riskpridning i flera bolag och/eller bolag med många projekt.

– För oss som bolag krävs en balans mellan risk och potentiell avkastning. Detsamma gäller i många stycken för investeraren, säger Rein Piir, Medivirs finansdirektör.

För Medivir som bolag finns många riskfaktorer att ta hänsyn till under forsknings- och utvecklingsprocessen. Vilken profil ska läkemedlet ha för att skapa bästa patientnytta? Vilka konkurrerande projekt eller produkter är under utveckling, eller finns på marknaden, och hur ser deras profil ut?

– Medivir har tack vare flera projekt i eller nära klinisk fas också många samarbetspartners för att utveckla substanser och genomföra kliniska studier. Detta sprider riskerna, både finansiellt och operativt, men innebär samtidigt att besluten ibland tas av andra än oss själva.

Medivir arbetar systematiskt och målmedvetet med att bemöta och minska de operativa och finansiella riskerna. Det är viktigt med en väl fungerande omvärldsbevakning och att regelbundet uppdatera synen på interna såväl som konkurrerande projekt.

På senhösten 2005 valde Medivir att koncentrera forskningen till proteaser som läkemedelsmål. Samtidigt bildades ett dotterbolag, Medivir HIV Franchise AB, med uppgift att så snart som möjligt avyttra/utlicensiera företagets projekt inom det tidigare forskningsområdet polymeraser.

– Det är en del av vår strategi för att minska de operativa riskerna. Proteaser som läkemedelsmål är ett mycket viktigt område som allt fler stora läkemedelsbolag intresserar sig för. Vi har sett ett stort intresse från läkemedelsföretagen och vi tar det som tecken på att vi gjorde rätt val, säger Rein Piir.

I Medivirs portfölj finns idag flera projekt som redan befinner sig, eller är på väg in, i någon av de kliniska utvecklingsfaserna på vägen till marknadsregistrering.

– Vårt mål är att gå från ett renodlat forskningsföretag till att bli ett forskande läkemedelsföretag med en försäljningsorganisation för specialistprodukter. Vi börjar närma oss en tidpunkt då den kommersiella potentialen i Lipsovir[®] (ME-609), som vi bedömer som mycket god, kommer att provas, förutsatt att resultaten håller det vi hoppas på.

Värdet i projekten ökar stegvis så snart de når en bit in i klinisk utvecklingsfas.

– Finansiell risk är för oss att inte ha ekonomisk kapacitet att kunna föra projekten vidare. Vi hanterar den risken genom att säkra vår finansiella ställning, exempelvis genom partnerskap, nyemission och översyn av kostnadsstrukturen. I år gör vi även besparingar genom konsolidering av vår verksamhet till en anläggning, den i Huddinge. På så vis säkerställer vi finansiell styrka.

Hur förändras Medivir när projekten utvecklas?

– De projekt vi har, samt utvecklingsfaserna dessa befinner sig i, formar hela tiden vår verksamhet. Varje projekt flyttar mellan fokus på tidig preklinisk forskning och sen preklinisk samt klinisk utveckling. I takt med att projekten mognar förändras verksamheten och det gäller att hitta rätt balans och takt för att utveckla och driva företaget framåt. Medivir är ett litet bolag, vilket gör att vi snabbt kan anpassa oss till nya beslut och nya skeden. Vi är samtidigt realister som vet att vi måste hushålla med våra resurser. Vi kan inte driva för många tidiga prekliniska projekt samtidigt som vi har flera spännande projekt i sen preklinisk och klinisk utvecklingsfas.

Får den tidiga prekliniska forskningen stå tillbaka nu?

– För oss är det viktigt att ha en bra mix mellan projekt i olika faser. Just nu har vi inte behov av att generera fler idéer för tidig forskning. Vår projektportfölj är välfylld, varför vi inte behöver lägga samma fokus på tidig preklinisk forskning som tidigare. I dagsläget behövs merparten av våra resurser till de mognare projekten. Vi omprioriterar därför bemanning och kapacitet just nu till de projekt som snabbt skapar mest värde för företaget och aktieägarna.

Vad innebär ett lyckat kliniskt projekt för företaget?

– Det innebär att vi kan gå vidare mot vårt mål att bli ett forskande läkemedelsföretag. Just nu gör vi framsteg i proteasprojekten som riktar sig mot benskörhet och hepatit C, där nästa steg är att gå in i klinisk fas. Att ha några proteasprojekt på väg in i klinisk fas, flera projekt i klinisk fas och en effektiv forskningsmotor som genererar nya läkemedelskandidater ger oss en balanserad produktportfölj och stabilare verksamhet.

Vad är viktigast för Medivir under de närmaste åren?

– Att fortsätta ta fram produkter med hög sannolikhet för marknads lansering. För att nå dit måste vi självklart ha produkter som fungerar. I läkemedelsutveckling finns det många steg på vägen som kan gå fel men med ett projekt som Lipsovir[®] har vi väsentligt ökade chanser att lyckas. En egen produkt på marknaden skulle ge oss möjlighet att söka förvärva fler produkter för försäljning. Vi hoppas naturligtvis också att våra licenstagare ska driva de andra kliniska projekten framåt på ett effektivt sätt.

Projektbeskrivning

● Proteashämmare ● Polymerashämning / hydrokortison ● Polymerashämmare

Medivir AB

Lipsovir®

Terapiområde

Episodisk kombinationsbehandling vid återkommande läppherpes.

Fas

Fas III-studier beräknas slutföras under 2007.

Konkurrensfördelar

Den första behandlingen med påtaglig effekt mot återkommande läppherpes – förväntas kunna hindra uppkomst av sår vid tidigt insatt behandling.

Projektdata

- Den första behandlingen mot återkommande läppherpes med potential att förhindra herpesutbrott
- Liten risk för biverkningar
- Genital herpes är ytterligare ett möjligt indikationsområde.

De största produkterna 2006

Aciklovir	GlaxoSmithKline
Valaciclovir	GlaxoSmithKline
Famciclovir	Novartis

MIV-701, cathepsin K-hämmare

Terapiområde

Bennedbrytande sjukdomar inkl. osteoporos, artros, reumatoid artrit och benmetastaser.

Fas

Fas I-studier under 2007.

Konkurrensfördelar

Cathepsin K-hämmare ger en markant minskad nedbrytning av ben utan att påverka benbildningen, vilket förväntas leda till ökad styrka i skelettet. En snabbt insättande och upphörande effekt på bennedbrytning är en stor konkurrensfördel gentemot de läkemedel som förskrivs mest idag.

Projektdata

- Högeffektiva och selektiva hämmarsubstanser
- Utmärkt farmakokinetik och farmakologiska effektegenskaper i olika prekliniska modeller
- Kraftfull effekt i en human cellbaserad modell för bennedbrytning
- Flera serier med potenta substanser.

De största produkterna 2006

Fosamax	Merck
Actonel	Procter & Gamble
Evista	Eli Lilly

HCV Proteashämmare

Terapiområde

Behandling av hepatit C-virus (HCV) infektion.

Fas

Fas I-studier startade i februari 2007.

Konkurrensfördelar

HCV NS3/4A proteashämmare med mycket potent antiviral aktivitet i ett cellbaserat testsystem. God oral biotillgänglighet.

Projektdata

- Samarbete med Tibotec sedan 2004
- Läkemedelskandidat valdes 2005
- Ansökan om att starta fas I-studier lämnades in i dec. 2006
- Utmärkt antiviral aktivitet i cellbaserat testsystem
- Mycket god oral biotillgänglighet
- Ett flertal serier av potenta hämmare har utvecklats, vilka ger möjliga efterföljare.

De största produkterna 2006

Pegintron (Peg-IFN)	Schering-Plough
Intron A (IFN)	Schering-Plough
Rebetol (Ribavirin)	Schering-Plough
Pegasys (Peg-IFN)	Roche
Copegus (Ribavirin)	Roche

KOL

Terapiområde

Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL).

Fas

Preklinisk optimeringsfas.

Konkurrensfördelar

Potenta proteashämmare med god selektivitet har identifierats. Det finns i dagsläget ingen tillfredsställande behandling av KOL.

Projektdata

- Samarbete med Jiangsu Hengrui Medicine Company (Shanghai) sedan november 2003
- Högeffektiva och selektiva hämmarsubstanser
- Hög och signifikant effekt i en preklinisk testmodell mot KOL.

De största produkterna 2006

Seretide/Advair	GlaxoSmithKline
Symbicort	AstraZeneca
Spiriva	Boeinger Ingelheim
Atrovent	Boeinger Ingelheim

Medivir HIV Franchise AB

Valomaciklovir (MIV-606)

Terapiområde

NRTI mot bältros (herpes zoster) och postherpetisk neuralgi (PHN). Även aktiv mot andra herpesvirus.

Konkurrensfördelar

Fas II-resultat indikerar reduktion av den postherpetiska neuralgin (PHN), relaterad till bältros, mer effektivt än nuvarande terapi.

Licenstagare

Epiphany Biosciences

Alovudine (MIV-310)

Terapiområde

NRTI för behandling av patienter med multiresistent HIV.

Konkurrensfördelar

Markant aktivitet mot multiresistent HIV i fas II-studier även i mycket låg dos.

Licenstagare

Presidio Pharmaceuticals

MIV-210

Terapiområde

NRTI för behandling av patienter med HIV och/eller hepatit B (HBV).

Konkurrensfördelar

Effekt mot både multiresistent HIV och HBV som blivit resistent mot andra läkemedel på marknaden.

Licenstagare

Tibotec

MIV-150

Terapiområde

NNRTI som vaginal mikrocid i kombination med Carraguard® för att skydda kvinnor mot HIV-smitta.

Konkurrensfördelar

Bred aktivitet och utmärkt säkerhetsprofil. Ingen effektiv produkt på marknaden.

Licenstagare

Population Council

HIV-PI

Terapiområde

Proteashämmare för behandling av patienter med HIV.

Fas

Preklinisk optimeringsfas.

Konkurrensfördelar

HIV proteashämmare med mycket potent antiviral effekt i ett cell-baserat testsystem har identifierats.

Projektdata

- Samarbete med Tibotec Pharmaceuticals Ltd sedan 30 juni 2006
- Hämmare med mycket potent aktivitet både mot HIV vildtyp och mot resistent virus.

De största produkterna 2006

Kaletra	Abbott
Reyataz	Bristol-Myers Squibb
Crixivan	Merck
Viracept	Roche
Norvir	Abbott

Renin

Terapiområde

Högt blodtryck.

Fas

Preklinisk optimeringsfas.

Konkurrensfördelar

Blodtryckssänkning kombinerat med en potentiell positiv effekt på målorgan som hjärta och njurar.

Projektdata

- Tre serier tillgängliga för optimering, alla med mycket potenta startföreningar.

De största produkterna 2006

(NDA-ansökan för Aliskiren inlämnades till FDA april 2006, Novartis hoppas ta ca 10% av en världsmarknad på ca 30 000 USD)

Cathepsin S

Terapiområde

Autoimmuna sjukdomar såsom reumatoid artrit, multipel skleros och kronisk smärta.

Fas

Preklinisk optimeringsfas.

Konkurrensfördelar

Cathepsin S-hämmare har potential till förbättrad effekt, färre biverkningar och högre kostnads-effektivitet än befintliga autoimmuna behandlingsprinciper.

Projektdata

- Potenta och selektiva läkemedelslika substanser som hämmar cathepsin S har identifierats
- Proof-of-principle har etablerats i prekliniska testmodeller av humana sjukdomar, inklusive RA och MS.

De största produkterna 2006

Enbrel	Amgen / Wyeth
Remicade	Johnson & Johnson
Humira	Abbott



MIV-170

Terapiområde

Tredje generationen NNRTI för behandling av patienter med HIV.

Konkurrensfördelar

Överlägsen både Sustiva och Viramune mot både HIV och NNRTI-resistent HIV. Mindre risk för resistens än nuvarande NNRTI.

Licenstagare

Bristol-Myers Squibb

MIV-410

Terapiområde

NRTI för behandling av patienter med multires. HIV samt av cytomegalovirus-infektioner i immunsupp. patienter.

Konkurrensfördelar

Potent NRTI med ny inhibitions-mekanism.

Licenstagare

Presidio Pharmaceuticals

MIV-160

Terapiområde

Tredje generationen NNRTI för behandling av patienter med HIV.

Konkurrensfördelar

Överlägsen både Sustiva och Viramune mot HIV och NNRTI-resistent HIV. Mindre risk för resistensutveckling än nuvarande NNRTI.

Licenstagare

Guangdong Lantai Viewland Pharmaceutical

HCV Polymerashämmare

Terapiområde

Behandling av hepatit C-virus-infektion.

Konkurrensfördelar

Potent HCV-polymerashämmare har identifierats.

Verksamhetsbeskrivning

Medivir utvecklar substanser som blockerar proteasers (en klass av enzymer) aktivitet, så kallade proteashämmare. Tidigare arbetade Medivir främst med substanser vars syfte var att blockera en annan klass av enzymer, polymeraser. Medivirs internt prioriterade forskningsprojekt, av vilka merparten baseras på proteashämmare, riktar sig främst mot marknaderna för labial herpes, hepatit C, HIV, benskorhet, artros, benmetastaser, kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) och högt blodtryck.

Fokus på proteashämmare

Medivir har de senaste fem åren gjort stora investeringar i human-kapital och utrustning för att stärka kompetensen inom forskning kring proteashämmare i syfte att nå stora folksjukdomar. Bolaget anser sig idag besitta ett världsledande kunnande inom detta område.

Sedan 2004 har endast selektiva insatser gjorts i syfte att förbereda polymerasprojekten för vidareutveckling i annans regi.

I december 2005 startades ett nytt dotterbolag, Medivir HIV Franchise AB, med uppgift att verka för avyttring eller utlicensiering av samtliga substanser baserade på polymerasteknologi mot HIV, hepatit B och bältros. Under 2006 utlicensierades fem av de sex projekt som saknade partner och under februari 2007 det sjätte.

I december 2006 beslutades att fokusera Medivirs forskningsverksamhet till Sverige genom att föra över verksamheten från det engelska dotterbolaget. Tidpunkten för rationaliseringen var projektmässigt sett optimal då projekten mognat under året och nu helt kan drivas från anläggningen i Huddinge.

Projektportföljen

Medivirs projektportfölj består av 15 projekt, varav fem befinner sig i klinisk utvecklingsfas, fem i den myndighetsreglerade delen av preklinisk utveckling samt fem i tidigare preklinisk utveckling. Av Medivirs projekt bedrivs idag elva i samarbete med partners, varav fyra befinner sig i klinisk utvecklingsfas.

Utöver de projekt som redovisas på sidorna 14-15 bedrivs tidiga aktiviteter inom proteashämmarområdet i samarbete med partners eller i nätverk med olika universitet. Dessa tidiga aktiviteter syftar till att skapa ett kontinuerligt flöde av nya idéer och därigenom säkra den långsiktiga tillgången till nya projekt i Medivir.

Prioriterade projekt

De projekt som prioriteras för egna satsningar är i huvudsak proteasbaserade projekt som drivs och administreras av Medivir AB. Medivir HIV Franchise AB har ansvaret för

utlicensieringar av de polymerasbaserade projekten, ett arbete som avslutades i februari 2007.

För vidare beskrivning av Medivirs projekt se sidorna 14-15 och förvaltningsberättelsen på sidorna 28-30.

MARKNADEN FÖR MEDIVIRS INTERNT PRIORITERADE PROJEKT

Nedan redogörs för marknadsbilden avseende de sjukdomsområden som är relevanta för Medivirs proteasbaserade projekt. Därutöver beskrivs marknaden för herpespreparat, en marknad som inom en nära framtid kan bli intressant för Medivir i och med att Lipsovir® (ME-609) befinner sig i fas III-studier.

HERPESVIRUS – labial/genital herpes och bältros

Labial herpes (herpes simplex)

Herpes simplex-virus (HSV) förekommer globalt. Viruset finns i två närbesläktade former, HSV-1 och HSV-2. HSV-1 ger vanligtvis munsår (labial herpes), medan HSV-2 oftast ger upphov till sår på könsorganen, så kallad genital herpes. Förekomst av HSV-infektion är mycket vanlig, 50-90 procent av alla vuxna har antikroppar mot HSV-1 och 15-30 procent av förstagsgravida mot HSV-2. HSV-1 ger symtom vid primärinfektionen, senare kommer symtom vid reaktivering där "sovande" virus blir aktivt igen. I samband med smittotillfället vandrar virus längs hudnerv till en nervknuta, där virus kan "vila" under många år. Vid solbad, menstruation, stress etc. kan virus aktiveras och vandra ut till huden/slemhinneytan och ge upphov till nya herpesblåsor.

Medivir bedömer att cirka sju procent av populationen i västvärlden, motsvarande cirka 60 miljoner människor, lider av svår munherpes (tre eller fler munsår per år). För närvarande är marknaden underutvecklad på grund av de mycket begränsade effekterna hos tillgängliga behandlingar. Bolaget bedömer att en betydande marknadstillväxt kan förväntas om en mer effektiv behandling blir tillgänglig.

Lipsovir® (ME-609) riktar sig i första hand mot labial herpes men kan sannolikt även komma att användas mot genital herpes. Målet är att utveckla en produkt som förhindrar utbrott av munsår, vilket dagens läkemedel inte förmår. Under senare år har allt fler aktörer engagerat sig i marknaden som dock fortsatt domineras av GlaxoSmithKline och Novartis. Som läkemedel mot labial och genital herpes finns både kräm och tablett som behandlingsalternativ. Marknaden för samtliga herpesläkemedel, mot genital herpes, läppherpes och bältros, uppgick 2006 till cirka 3,1 miljarder USD varav 25% är försäljning av medel mot läppherpes. Det är Medivirs uppfattning att

Prioriterade projekt – Medivir AB

Projekt	Indikation(er)	Samarbetspartner/ Avtal ingånget	Explorativ verk- samhet	Modell- sub- stanser	Opti- merings- fas	Pre- klinisk utveck- lingsfas ¹⁾	Fas I	Fas II	Fas III	NDA ²⁾	
Lipsovir® (ME-609)	Läppherpes		●								
HCV-PI	Hepatit C	Tibotec / 2004	●								
Cat K (MIV-701)	Benskörhet		●								
MMP	KOL	Hengrul / 2003	●								
HIV PI	HIV	Tibotec / 2006	●								
Renin	Högt blodtryck		●								
Cathepsin S	Autoim. sjukd.		●								
HCV POL	Hepatit C	Roche / 2003	●								

Polymerasbaserade projekt – Medivir HIV Franchise AB

Projekt	Indikation(er)	Samarbetspartner/ Avtal ingånget	Explorativ verk- samhet	Modell- sub- stanser	Opti- merings- fas	Pre- klinisk utveck- lingsfas ¹⁾	Fas I	Fas II	Fas III	NDA ²⁾	
Valomaciklovir (MIV-606)	Bältros	Epiphany Biosciences / 2006	●								
Alovudine (MIV-310)	HIV	Presidio Pharmaceuticals	●								
MIV-210	HIV, Hepatit B	Tibotec / 2006	●								
MIV-150	HIV	Population Council / 2003	●								
MIV-410	HIV, CMV	Presidio Pharmaceuticals	●								
MIV-170	HIV	Bristol-Myers Squibb / 2006	●								
MIV-160	HIV	Lantai / 2007	●								

● Proteashämmare ● Polymerashämmare ● Polymerashämning / hydrokortison

¹⁾ Den av myndigheten reglerade fasen av preklinisk utveckling.

²⁾ NDA (New Drug Application) – Ansökan hos myndigheten för tillstånd att marknadsföra läkemedel.

Prekliniska forskningsfaser

Explorativ fas – identifiering av aktiva substanser.

Identifiering av modellsubstanser – identifiering av tänkbara substanser med läkemedelsliknande egenskaper.

Optimeringsfas – arbete inriktat på att ta fram optimala substanser/substansgrupper som har läkemedelspotential. I slutskedet av denna fas väljs läkemedelskandidater (CD).

IND – Sen preklinisk utveckling – sista arbetssteget innan valda CD går in i kliniska studier. Fasen är myndighetsreglerad, vilket bland annat innebär omfattande säkerhetsstudier, farmakokinetik, metabolismutredningar och att de första kg-mängderna aktiv substans tillverkas. Man ansöker även om myndighetsgodkännande för kliniska prövningar av valda CD.

Kliniska utvecklingsfaser

Fas I – studier med vald CD på friska frivilliga försökspersoner. Studierna omfattar vanligtvis mellan 20 och 50 individer. Fas I delas in i två delmoment; fas Ia är benämningen på en studie där försökspersonen ges en enda dos och fas Ib är en studie där försökspersonen ges upprepade doser.

Fas II – de första studierna av ett läkemedel på patienter som har den sjukdom medlet är avsett för. Studierna omfattar vanligtvis 100 till 500 patienter och man mäter både effekt och säkerhet. Även fas II är indelad i två delmoment; fas IIa syftar till att visa att sjukdomsförloppet verkligen kan påverkas och fas IIb visar effekten av olika doser på sjukdomsförloppet.

Fas III – jämförande studier på ett stort antal patienter för att mäta effekt i förhållande till annan behandling, om sådan finns, samt säkerhet. Oftast behövs fas III-studier som dokumentation inför en registreringsansökan (NDA) för ett nytt läkemedel.

denna delmarknad kan öka väsentligt i storlek under förutsättning att Lipsovir® (ME-609) erhåller marknadsgodkännande.

Försäljning av läkemedel mot herpesvirus¹⁾, MUSD

	2005	2006
Aciklovir	418	423
Valaciklovir	1 697	2 045
Famciklovir	411	405
Övriga	215	240
Totalt	2 741	3 113

¹⁾ Avser herpes simplex och varicella zoster. Uppgifter avser de största sju marknaderna: USA, Tyskland, Frankrike, Storbritannien, Spanien, Italien och Japan.

Källa: IMS

Forskningsaktiviteterna för nya läkemedel inom området är begränsade. Medivirs projekt inom området, som potentiellt även innefattar genital herpes, är ett av få nya koncept som drivs mot lansering, medan viss produktutveckling av befintliga produkter sker i de bolag vars produkter finns på marknaden.

Produkter i klinisk utveckling – herpes simplex och varicella zoster

	Indikation	Utvecklingsfas	Bolag
Lipsovir® (ME-609)	Labial herpes	Fas III	Medivir
SoloVir (aciklovir) ¹⁾	Labial herpes	Fas II	Transport Pharmaceuticals
Valomaciklovir (MIV-606)	Bältros	Fas II	Medivir/Epiphany Biosciences

¹⁾ Ett medicinskt instrument som kan administrera höga lokala doser av aciklovir.

HEPATIT C

Hepatit C-infektion (även kallad gulsot) orsakas av ett blodburet virus. Smittämnet är globalt utbredd och vanligt förekommande. Smittoöverföring sker ofta via orena injektionssprutor eller, i sällsynta fall, genom att blod kommer i kontakt med sår på hud eller slemhinnor. Hepatit C-virus orsakar en inflammation i levern. Den drabbade får i många fall inga sjukdomssymtom alls, men många besväras av trötthet och dålig matlust. I minst 50 procent av fallen får patienten en kronisk leverinflammation och kan bli bärare av virus under lång tid, kanske hela livet. En del av de kroniska bärarna utvecklar så småningom en levercirrhos (skrumplever) eller levercancer. Enligt WHO (World Health Organization) beräknas cirka 170-200 miljoner människor i världen vara kroniska bärare av hepatit C, varav två till fyra miljoner människor i USA och fem till tio miljoner människor i Europa. Enligt Datamonitor uppgår marknaden

för läkemedel mot hepatit C för närvarande till cirka 2,2 miljarder USD och prognostiseras att uppvisa en kraftig tillväxt under de kommande åren för att 2010 uppgå till 4,4 miljarder USD. Allt fler patienter diagnostiseras, vilket medför att marknaden växer kraftigt. Knappt hälften av dagens hepatit C-patienter som har den svårbehandlade genotyp I (cirka 70 procent i västvärlden) svarar på de behandlingsalternativ som finns tillgängliga, vilket ökar intresset och efterfrågan för nya läkemedel. Dessutom resulterar nuvarande behandlingar ofta i allvarliga biverkningar. Behandlingsalternativen är i huvudsak interferoner kombinerat med antivirala läkemedel. Roche och Schering Plough är de största aktörerna, i båda fallen står interferoner för majoriteten av bolagens försäljning. Medivirs projekt inom hepatit C-området har potential att utgöra ett mycket konkurrenskraftigt alternativ till de behandlingar som för närvarande finns att tillgå.

Försäljning av läkemedel mot hepatit C¹⁾, MILJARDER USD

Läkemedelsklass	2005	2008
Interferoner	1,5	1,6
Antivirala läkemedel	0,7	0,8

¹⁾ Uppgifter avser de största sju marknaderna: USA, Tyskland, Frankrike, Storbritannien, Spanien, Italien och Japan.

Källa: Datamonitor

Utveckling av nya läkemedel mot hepatit C är i hög grad inriktad på nya angreppssätt, exempelvis läkemedel baserade på små molekyler såsom proteas- och polymerashämmare. Det finns ett 30-tal projekt i klinisk utveckling varav cirka en tredjedel baseras på små molekyler.

Produkter i klinisk utveckling – hepatit C

Läkemedelsklass	Antal	Fas I	Fas II	Fas III
Interferoner	4	0	2	2
Små molekyler ¹⁾	9	2 ²⁾	6 ³⁾	1
Immunmodulerare	12	4	7	1
Host enzymhämmare ⁴⁾	3	0	3	0

¹⁾ Hämmare av virusenzym.

²⁾ Polymerashämmare.

³⁾ Varav två är NS3 proteashämmare.

⁴⁾ Hämmare av cellers enzym.

Källa: Datamonitor



BENSKÖRHET

Benskörhhet (osteoporos) är en vanlig åkomma som innebär att benstommen blir porös och bräcklig. Skelettet byggs ständigt om och ändrar form under hela livet. Benmassan i kroppen ökar under uppväxten och efter cirka 30 års ålder börjar tillväxttakten avta. Vid osteoporos föreligger obalans mellan nedbrytning och uppbyggnad så att resultatet blir en förlust av ben. Kvinnor som genomgått klimakteriet drabbas oftare än andra av benskörhhet. Det beror på att det kvinnliga könshormonet östrogen spelar en viktig roll för skelettets hållfasthet. Benskörhhet kan också uppstå då andra sjukdomstillstånd föreligger, till exempel tarmsjukdom, matsmältningsrubbingar och hormonrubbingar.

I Sverige uppskattas antalet kvinnor som lider av osteoporos till cirka 300 000. I USA beräknas antalet människor med osteoporos uppgå till cirka 10 miljoner. (Källor: Cerimon Pharmaceuticals och Nuvo Research.)

Enligt Datamonitor uppgår marknaden för produkter mot benskörhhet (inklusive hormonerättningsterapi) till drygt 9 miljarder USD och beräknas ha en fortsatt kraftig tillväxt för att 2008 beräknas uppgå till 11 miljarder USD. Dagens marknad domineras av läkemedelsgruppen bisfosfonater där bolag som Merck, Novartis, GlaxoSmithKline och Roche är stora aktörer. Det finns ytterligare två huvudklasser av produkter på marknaden, SERM (östrogenreceptormodulerare) och PTH (parathyroideahormon). PTH-läkemedlen, till skillnad från de andra två klasserna, är en korttidsbehandling på 18 månader.

Försäljning av läkemedel mot benskörhhet¹⁾, MILJARDER USD

Läkemedelsklass	2005	2008
Bisfosfonater	4,6	5,9
SERM (Östrogenreceptormodulerade)	1,1	1,5
PTH (Parathyroideahormon)	0,2	0,7
Calcitoniner	0,5	0,4
Övriga ²⁾	2,6	2,6

¹⁾ Uppgifter avser de största sju marknaderna: USA, Tyskland, Frankrike, Storbritannien, Spanien, Italien och Japan.

²⁾ Inkluderar även hormonerättningsterapi.

Källa: Datamonitor.

Forskningen inom området är intensiv och kan indelas i två huvudområden: vidareutveckling av befintliga läkemedel samt nya angreppssätt, det vill säga nya mekanismer, såsom cathepsin K-hämmare. Den stora forskningsutmaningen består i att finna nya läkemedel som inte stoppar både benuppbyggnad och bennedbrytning utan också tillåter benuppbyggnad och som har en reversibel effekt, det vill säga att läkemedlet slutar verka vid avslutad behandling. Flera av de bolag (Merck, Novartis och GlaxoSmithKline) som i dag har en marknadsledande ställning inom området bedriver forskning kring nya mekanismer.

Knappt hälften av dagens forskningsprogram är inriktade på nya mekanismer för behandling. Medivirs projekt baseras på hämning av cathepsin K och kan ha möjlighet att minska nedbrytningen av ben utan att påverka benuppbyggnaden, vilket skulle innebära en stor fördel jämfört med bisfosfonaterna som hämmar båda dessa processer.

Produkter i klinisk utveckling – benskörhhet

Läkemedelsklass	Antal	Fas I	Fas II	Fas III
Bisfosfonater	3	0	1	2
SERM	6	1	1	4
PTH	7	4	2	1
Calcitoniner	5	1	3	1
Övriga ¹⁾	10	4	3	3

¹⁾ Inkluderar cathepsin K-hämmare.

Källa: Datamonitor.

ARTROS

Artros eller osteoartrit är den vanligaste reumatiska ledsjukdomen i världen och kallas i dagligt tal ledsvikt. Artros är en degenerativ sjukdom och innebär att brosket i lederna bryts ned. Brosket fungerar normalt som ett slags smörjmedel och när det bryts ned nöts ben mot ben med svår smärta och nedsatt fysisk funktionsförmåga som följd. För närvarande finns inte någon behandlingsform som kan stoppa utvecklingen av artros. Behandlingen inriktas istället på att lindra smärtan och förbättra muskelfunktionen. Det sker med hjälp av sjukgymnastik för att töja och stärka musklerna, utprovning av gånghjälpmedel och tekniska hjälpmedel för att bättre klara vardagssysslor samt med läkemedel för att minska smärta och inflammation. I första hand används paracetamol, men ibland kan det vara nödvändigt att använda antiinflammatoriska läkemedel. Andra alternativ för smärtlindring är elektrisk stimulering (så kallad TENS), ultraljud och värme. Lokala injektioner med kortison används ibland vid svårare besvär. Även injektioner av hyaluronsyra i den drabbade leden förekommer. Förutsatt en framgångsrik utveckling av Medivirs cathepsin K-hämmare har dessa substanser potential att minska nedbrytningen av brosk, vilket skulle innebära ett stort framsteg i behandlingen av artros. Enligt Datamonitor beräknas cirka 89 miljoner människor enbart i västvärlden lida av artros. (Avser endast USA, Tyskland, Frankrike, Storbritannien, Italien, Spanien och Japan.) Marknaden för produkter för behandling av artros utgörs primärt av smärtstillande och antiinflammatoriska läkemedel. Användandet av den senare typen av läkemedel (särskilt de så kallade Cox-2 hämmarna) är omdebatterat då biverkningsprofilen kan medföra allvarliga komplikationer för patienterna.



Utvecklingen av nya läkemedel för behandling av artros är primärt inriktad mot smärtstillande och antiinflammatoriska preparat. Även utveckling av sjukdomsmodifierande läkemedel pågår men dessa befinner sig i tidigare utvecklingsfaser. Olika källor gör gällande att produkter för behandling av artros omsätter cirka 4-5 miljarder USD årligen enbart på den amerikanska marknaden. (Källor: Cerimon Pharmaceuticals och Nuvo Research.)

BENMETASTASER

Benmetastaser förekommer vid många olika typer av cancer-sjukdomar. Det är exempelvis vanligt att benmetastaser uppkommer vid bröstcancer, prostatacancer och myelom. Patienter som drabbas av benmetastaser upplever komplikationer och besvär såsom värk i leder, frakturer, nedsatt rörlighet, hyperkalcaemi och kompression av ryggraden.

Benmetastaser har länge behandlats som en ingående del i den cancersjukdom som orsakar dem, det vill säga de har behandlats med kemoterapi och strålning. Nyligen har dock forskare påvisat att exempelvis bisfosfonater kan utgöra ett behandlingsalternativ då dessa påverkar osteoklasterna (de celler som bryter ned ben) och kan initiera programmerad celldöd (apoptos). Medivirs projekt gällande cathepsin K syftar till att hämma cathepsin K-aktivitet, och således bennedbrytningen, vilket bedöms kunna förhindra benmetastasens förmåga att fästa i ben. Genom att begränsa osteoklasternas aktivitet blir det svårare för benmetastaser att "få fäste" i skelettet. Den nuvarande marknaden för läkemedel som används vid behandling av benmetastaser bedöms uppgå till cirka 1,5 miljarder USD årligen. (Källa: GlaxoSmithKline.)

KRONISK OBSTRUKTIV LUNGSJUKDOM (KOL)

KOL är en grupp sjukdomar som karakteriseras av sammandragning i luftvägarna, slembildning och inflammation med andningsbesvär som följd. Sjukdomen uppkommer huvudsakligen hos rökare. KOL inkluderar emfysem, kronisk bronkit och i vissa fall astma. Vid emfysem är den sista delen av luftvägarna, lungblåsorna, skadade. Lungorna förlorar sin elasticitet och andningen försvåras. Passagen av syre till blodet blir sämre och syrebrist kan uppstå. Kronisk bronkit är en kronisk inflammation med förträngning av både de stora och de små nedre luftvägarna. Vid kronisk bronkit finns skador på det skyddande lager som normalt täcker slemhinnorna i luftvägarna samt på det fina system av flimmerhår i luftvägarna som är viktiga för transporten av slem bort från lungorna.

Världshälsoorganisationen, WHO, uppskattar att 600 miljoner människor i världen lider av KOL och att det är den fjärde vanligaste dödsorsaken globalt. WHO beräknar att KOL kommer att vara den tredje vanligaste dödsorsaken i världen inom 20 år. För närvarande är KOL den fjärde vanligaste dödsorsaken i USA. I Kina är respiratoriska sjukdomar den fjärde vanligaste dödsorsaken i städerna och den främsta anledningen till dödsfall på landsbygden. För närvarande finns ingen tillfredsställande behandling av KOL.

Vid behandling av KOL används mediciner som vidgar luftvägarna och i vissa fall görs försök att med hjälp av kortisonhaltiga preparat minska inflammationen i luftvägarna.

Speciell behandling behövs ibland under de perioder en KOL-patient har luftvägsinfektioner. Hos de patienter som har nedsatt syresättning av blodet kan syrgasbehandling vara nödvändig.

I enstaka fall kan särskilt emfysemdrabbade lungområden opereras bort för att öka expansionsutrymmet för friskare delar av lungan.

Enligt Datamonitor beräknas försäljningen av läkemedel för behandling av KOL och astma ha uppgått till cirka 16 miljarder USD under 2005.

HYPERTONI (högt blodtryck)

Hypertoni innebär inga akuta problem för den drabbade, men kan i längden leda till följsjukdomar som åderförkalkning, hjärtsvikt och njurskador. Det är inte fullständigt klarlagt vad som orsakar högt blodtryck, men kända riskfaktorer innefattar övervikt, nikotinanvändning och ärftlighet. Kända orsaker är njursjukdom eller endokrina sjukdomar såsom Cushings syndrom, primär aldosteronism och feokromocytom. Ithopträngning av aorta (stora kroppspulsådern) ger en försämrad blodcirkulation i nedre halvan av kroppen. Blodtrycket blir lägre i benen än i armarna. Behandlingsalternativen är försök till ändrad livsstil och/eller läkemedel. Existerande läkemedel för behandling av hypertoni kan huvudsakligen indelas i läkemedelsklasserna angiotensinreceptorblockerare (ARB:s), kalciumkanalblockerare, angiotensinomvandlande enzymhämmare (ACEI:s), betablockerare och diuretika. Hypertoni är en folksjukdom och enligt vissa beräkningar lider cirka en tredjedel av den amerikanska befolkningen av hypertoni. Försäljningen av läkemedel för behandling av hypertoni uppgick till cirka 35 miljarder USD under 2005. (Källa: GlaxoSmithKline). Under 2005 svarade försäljningen av läkemedel för behandling av hypertoni för cirka 50 procent av den totala försäljningen av läkemedel för behandling av kardiovaskulära sjukdomar.

Läppherpes – patienterna finns

Läppherpes, munsår, är vanligt bland barn, ungdomar och vuxna och orsakas av herpes simplex-virus. Utbrottet börjar som en stickande, kliande och ibland smärtsam känsla. Sedan utvecklas små vätskefyllda blåsor som efter ett tag spricker och blir sår.

Oftast sker utbrotten runt munnen, vid kanten av läpparna, men vissa får även blåsor inne i munnen, vid näsan och runt ögonen eller på fingrarna. Huden runt blåsorna svullnar i regel upp, redan innan såren bildas. Med fullt utvecklade sår gör det ont att le och skratta – sårskorpan spricker lätt med blödningar och obehaglig smärta som följd. Det är också svårt att låta bli att peta på sina sår och eftersom öppna sår är mottagliga finns även en förhöjd risk för tillstötande bakterieinfektion.

Smitta sprids från person till person. När herpes simplex-virus kommer in i kroppen lägger det sig vilande i trigeminusnerven, en ansiktsnerv med rötter strax under örat. Starkt solsken, stress, hormonella svängningar, förkylning eller nedsatt immunförsvar stimulerar virusaktiviteten och ger ofta munsår.

Första gången virus slår till känner inte kroppens immunförsvar igen det. Vid efterföljande utbrott känner immunförsvaret igen och tar hand om viruset, men överreagerar. Den starka reaktionen hos immunförsvaret orsakar inflammation och följderna blir sår av varierande storlek.

Såret läker efter sju till tio dagar. Men virus försvinner inte utan lägger sig vilande igen i trigeminusnerven tills nästa reaktiveringstillfälle.

Många människor lider av återkommande munsår. Uppskattningsvis bär cirka 80 procent av den vuxna befolkningen på antikroppar mot herpes simplex-virus, vilket betyder att deras immunförsvar någon gång under uppväxten träffat på virus och att det sedan finns vilande i kroppen. Många av de som får upprepade herpesutbrott upplever att de hämmas i sina sociala kontakter och självförtroendet påverkas negativt.





Medivir driver sedan 2006 ett fas III-program för Lipsovir®. Företaget har högt ställda ambitioner. Redan under 2007 hoppas Medivir kunna visa att Lipsovir® förhindrar utvecklingen av munsår och tidigt 2008 planerar man att lämna in sin första registreringsansökan.

Lipsovir® i fas III – nya möjligheter för behandling av läppherpes

De behandlingar som idag finns tillgängliga för läppherpes kan inte förhindra utbrotten och ger endast en mindre förkortning av sårhäknings tiden. Det vore ett stort framsteg om munsårs-utbrotten också kunde förhindras, vilket undersöks i den viktigaste kliniska studien i Lipsovir® projektet. Studien genomförs på 50 kliniker i USA och Kanada och omfattar över 2000 patienter som besväras av återkommande munsår. Effekterna av Lipsovir®, som är en kräm som består av en kombination av aciklovir och hydrokortison, jämförs med aciklovir- och placebokräm.

Den kliniska studien inleddes i juli 2006 och rekryteringen av patienter har gått över förväntan. Det finns ett oerhört stort intresse från patienter att medverka vilket speglar det uppdämda behov som finns av en ny och bättre behandling. Redan vid årsskiftet hade mer än hälften av patienterna rekryterats och fått behandling. Medivir räknar med att kunna avsluta studien, samt bearbeta och presentera resultaten under 2007.



Inom ramen för fas III-programmet genomförs också studier på patienter med nedsatt immunförsvar och på barn och ungdomar mellan 12-17 år. När det gäller läppherpes är barn och ungdomar särskilt utsatta. Läppherpes är minst lika vanligt hos barn och ungdomar som hos vuxna. Medivirs förhoppning är att man i framtiden ska kunna erbjuda Lipsovir[®] till alla personer över 12 år som har läppherpes och lider av återkommande och besvärande munsår.

Medivir leder den kliniska utvecklingen fram till registrering

Medivir har i nära dialog med läkemedelsmyndigheter i USA (FDA) och Europa planerat fas-III programmet och kommer själva att ta läkemedlet fram till registrering.

- Med den långa erfarenhet som vi har av herpesforskning och det gedigna kunnande och kontaktnät som vi utvecklat inom området, är det naturligt att vi också tar hand om fas III-programmet, säger Eva Arlander, ansvarig för kliniska studier på Medivir och projektledare för fas III-programmet för Lipsovir[®].

Fas III-programmet involverar kliniker i en rad länder; Sverige, Kanada, USA, Ryssland och Ukraina. Innan studierna startades samlades de ansvariga från de olika klinikerna till ett gemensamt möte för att gå igenom uppläggningsen och genomförandet av studien. Syftet var att säkerställa att studierna genomförs på ett effektivt och säkert sätt, samt att de uppfyller de höga kvalitativa och etiska krav som Medivir och myndigheterna ställer.

Eftersom herpesutbrott är oförutsägbara ställer studierna extra höga krav på de kliniker och patienter som deltar. För att kunna förhindra ett utbrott av munsår, vilket tillgängliga behandlingar inte gör, bör patienten starta behandlingen med Lipsovir[®] så snart han / hon känner symtom och sen besöka studie-kliniken så fort som möjligt.

Registreringsansökan för Lipsovir[®]

Samtidigt som fas III-programmet fullföljs förbereder Medivir en registreringsansökan för Lipsovir[®], en så kallad NDA, New Drug Application. Arbetet beräknas pågå under hela 2007 och registreringsansökan planeras att lämnas in i USA i början av 2008. Resultaten från fas III-studierna utgör en viktig del av registreringshandlingarna och kommer att föras in i takt med att studierna avslutas.

Lipsovir[®] kan förhindra munsår

Många människor lider av munsår och efterfrågan på nya och effektivare läkemedel är mycket stor. Endast 1-2% av patienterna som besväras av upprepade munsår behandlas. De tillgängliga medlen upplevs inte särskilt effektiva och förhindrar inte uppkomst av munsår. Trots detta så omsätter de närmare tre miljarder kronor per år, enbart i USA.

Lipsovir[®] har en unik verkningsmekanism. Genom att kombinera aciklovir och hydrokortison, sänks inte bara virusnivåerna utan man påverkar också det lokala immunförsvaret. På så sätt skapas förutsättningar för ett läkemedel som är effektivt och som kan förhindra munsår. Ett läkemedel som kan minska lidandet och avsevärt förbättra livskvaliteten för en stor grupp människor.

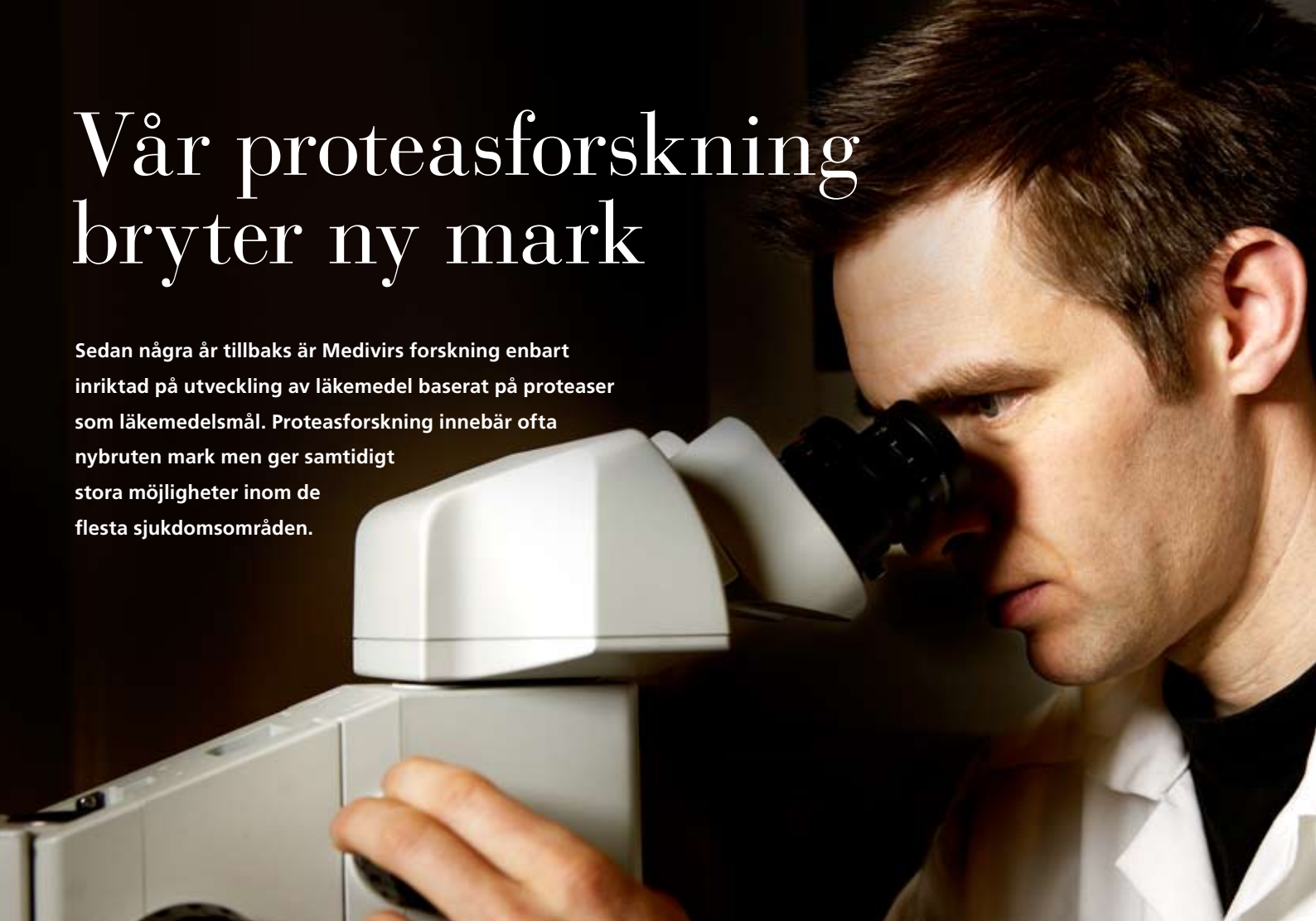
Medivir har säkrat patentskydd för Lipsovir[®] fram till 2020 på den amerikanska marknaden och fram till 2021 i Europa.

”Att få vara med när Medivir tar det här stora steget är oerhört spännande.”



Vår proteasforskning bryter ny mark

Sedan några år tillbaks är Medivirs forskning enbart inriktad på utveckling av läkemedel baserat på proteaser som läkemedelsmål. Proteasforskning innebär ofta nybruten mark men ger samtidigt stora möjligheter inom de flesta sjukdomsområden.



Forskning om proteasers funktioner vid olika sjukdomstillstånd är relativt ny. Medivir har under de senaste fem åren satsat stort på forskning kring detta område och har gjort stora framsteg. Idag har vi många proteasbaserade projekt i sen preklinisk forskning och ett par som nyligen gått in i kliniska prövningar, säger Disa Böttiger projektledare för ett av de kliniska programmen.

- Ett av dessa kliniska utvecklingsprogram heter MIV-701 (en hämmare av enzymet cathepsin K) vilken riktar sig bl.a. emot benskörhet. Det är ett ganska nytt område där vi och andra läkemedelsbolag bryter ny mark. Vi har arbetat snabbt och varit framgångsrika bl.a. tack vare ett nära samarbete med en framstående expert i England, professor Tim Chambers, St George's University i London. Gemensamt har vi satt upp olika cellkulturmodeller vilka givit oss snabba svar, dessa är idag på väg att bli industriellt validerade.

Hämma nedbrytning och stimulera uppbyggnad

Skelettet omsätts ständigt – det bryts ned av osteoklaster som utsöndrar cathepsin K och byggs upp igen av osteoblaster. Benskörhet beror på överaktiva osteoklaster som gör att mer ben bryts ner än byggs upp. Forskningen kring osteoporos handlar om att hitta en substans som både kan hämma skadlig nedbrytning och helst stimulera ny benuppbyggnad.

- Idag finns en behandling med bisfosfonater, vilka har visat sig minska antalet frakturer i högriskgrupperna. Bisfosfonaterna byggs in i skelettet, de blir fasthållna och sitter där under mycket lång tid. Fortfarande saknas dock kunskap om bisfosfonaternas långtidseffekter på benvävnad, varför man är försiktig med behandling av yngre individer. Det är känt att bisfosfonaterna slår ut osteoklaster vilket även minskar osteoblasternas aktivitet, alltså även de celler som bygger nytt ben, förklarar Disa.

Bisfosfonater ger ofta biverkningar i magtarm-kanalen och är dessutom krångliga att ta, vilket också bidrar till behovet att hitta nya behandlingar.

- Bennedbrytningen hos vissa kvinnor ökar vid menopaus. Samma sak sker hos män med låga testosteronvärden. Att sätta in tidig behandling kan vara avgörande för att hämma utvecklingen och förhindra frakturer. Det har länge varit ganska tyst om bensjukdomar men detta håller på att ändras i takt med ökad kunskap och ny teknik.

- Prövningar i klinisk fas I är ganska generisk, den brukar följa ett väletablerat körschema. Försökspersonerna tar först ökande singeldoser och därefter upprepad dosering under cirka en vecka. I studien följer man upp farmakokinetiken, det vill säga hur läkemedlet tas upp i kroppen och vad kroppen gör med läkemedlet. Dessutom görs en noggrann säkerhetsutvärdering.



I vår utveckling av MIV-701 (hämning av cathepsin K) kan vi redan i fas I också lägga till farmakodynamik, det vill säga vad läkemedlet gör med kroppen, genom att titta på så kallade biomarkörer.

Biomarkörerna kan bland annat mätas i blod eller urin. När kollagenet bryts ned i benet bildas små fragment, vilket sker hela tiden hos såväl friska personer som personer med konstaterad benskörhet. I ett blod- eller urinprov kan man därför studera mängden fragment.

– Om vi till en försöksperson ger en hämmare som MIV-701 och ser en minskad mängd fragment så indikerar det att substansen har avsedd effekt på benmetabolismen, förklarar Disa Böttiger.

Användandet av biomarkörer blir allt vanligare i tidiga kliniska studier. De ger en bra fingervisning om verkningsmekanismen och om hur kroppen påverkas av läkemedlet. Medivirs fas I-studie kommer att inkludera postmenopausala kvinnor som generellt har högre bennedbrytning, vilket innebär att en positiv effekt på biomarkörerna synliggörs tydligare.

– Inom utvecklingen av läkemedel baserat på proteashämning kan vi nå många skilda sjukdomsområden, säger Disa Böttiger.

Ny princip

– Vår läkemedelskandidat MIV-701 kommer att genomgå klinisk fas I under 2007 och frågeställningen är högintressant, såväl kliniskt som vetenskapligt. Målsättningen är att hämma proteaset cathepsin K för att dämpa överaktiva osteoklaster.

Behandlingsprincipen är ny men har nyligen prövats i människa i kliniska fas II-studier av två stora läkemedelsbolag. Medivir följer denna utveckling vilket innebär att vi känner till andra projekts svagheter vilka vi kan undvika i vår egen utveckling, säger Disa Böttiger.

Det är också angeläget att få fram en behandling som är reversibel vid speciella tillstånd där bennedbrytningen är mer akut eller övergående.

– Det behövs ett nytt läkemedel som är snabbt insättande och övergående och som tillfälligt kan stoppa bennedbrytning, till exempel hos patienter som behandlas med höga doser kortison och som utvecklar så kallad kortisoninducerad osteo-

poros. Benet kan även bli svagt om patienten blir sängbunden en längre tid eller har gips. I dessa situationer är det mindre lämpligt att använda bisfosfonater för att stärka benet. Vi behöver därför ett läkemedel som snabbt kan stoppa nedbrytningen under en sjukdomsperiod men som inte finns kvar i kroppen efter avslutad medicinering. MIV-701 har dessa egenskaper och skulle kunna fungera i de här sammanhangen.

Andra indikationer

Medivir har för avsikt att utvärdera fler intressanta indikationer inom området cathepsin K-hämning.

– Det är spännande att vara med och undersöka och utveckla nya angreppspunkter, varav den kanske mest spännande är osteoklasternas betydelse vid benmetastaser. Bröstcancer, prostatacancer och myelom har visat sig stimulera osteoklasterna, som kan sägas vara ett slags förtrupper till metastaser i benet. Cancern använder sig av osteoklasternas bennedbrytande förmåga för att etablera sig i benet, säger Disa Böttiger.

Folksjukdomen artros är ett annat område aktuellt för klinisk utveckling. Artros är den vanligaste ledsjukdomen – mer än hälften av alla personer över 70 år lider av artros – och idag finns inga bromsmediciner eller medel som kan påverka sjukdomens förlopp. Smärta och nedsatt funktion är patienternas stora problem och de läkemedel som används har ofta bara måttlig effekt.

– Efter genomförd fas I-studie planerar vi att göra pilotstudier för att se om vi kan påverka broskmarkörerna med en cathepsin K-hämmare hos patienter med artros. Målet är att i kliniska studier utvärdera om hämning av cathepsin K kan påverka benomsättningen och stoppa den destruktiva nedbrytningen av brosk i lederna. Idag vet vi att en person med korsbandsskada i knät vid 25 års ålder löper stor risk att drabbas av artros redan vid 45-50 års ålder. Om läkare kunde sätta in behandling redan vid begynnande artros-utveckling skulle vi kunna undvika mycket lidande och många sjukskrivningar.

”Inom utvecklingen av läkemedel baserat på proteashämning kan vi nå många skilda sjukdomsområden”



Inför klinisk fas I – första steget till människa

MIV-701 har gått samma långa väg som alla läkemedels-substanser – genom alla prekliniska utvecklingsfaser fram till att nu befinna sig på tröskeln till klinisk prövning. Över 90% av alla läkemedelsprojekt faller innan man nått fram till prövningar på människa, vilket gör starten av kliniska försök med substansen MIV-701 till en betydande milstolpe för Medivir.

Många arbetsmoment på väg mot kliniska studier

CMC (Chemistry Manufacturing and Controls) är ett viktigt arbete som pågår kontinuerligt och innefattar produktion och kontroll av substans samt utveckling och produktion av den formulering som ska användas i studierna.

Att ta fram en substans inför klinisk prövning tar olika lång tid beroende på hur komplicerad tillverkningen är. Den syntesmetod som används bör vara gångbar också för framtiden. Alla analysmetoder för att garantera substansens kvalitet ska valideras för att säkerställa att de från gång till gång ger samma resultat. Man måste också bestämma inom vilka gränser olika mätvärden ska accepteras samt halt av olika ämnen, till exempel vatten. Kring detta finns ett tydligt regelverk att följa.

Innan man bestämt slutgiltig formulering, det vill säga i vilken form läkemedlet ska ges till människa, är det vanligt att dosera läkemedlet i en lösning, som kapslar eller tabletter. Medivir väljer ofta kapslar eftersom det är mindre komplicerat än att ta fram tabletter. Kapslar tillåter också flexibelt dosval, man kan bestämma kapslarnas exakta styrkor relativt sent.

Toxicitets- och säkerhetsutvärderingar är andra myndighets-reglerade studier som måste göras inför kliniska studier. Detta för att få en uppfattning om vilka organsystem som kan påverkas negativt. Studierna är omgärdade av noggranna kontroller och även här måste mätmetoderna vara validerade.

En aspekt som också måste studeras prekliniskt är vilka metaboliter, eller nedbrytningsprodukter, man kan förvänta sig. Som vägledning kan laboratorieförsök med exempelvis humana leverceller göras innan substansen blir läkemedel och kommer in i människa.

Medivir samarbetar vanligtvis med olika kontraktsföretag (CRO) för att tillverka substans, utföra säkerhetsstudier och för att planera och genomföra de kliniska studierna. CRO-företag specialiserade på kliniska studier har de resurser som behövs, såsom statistik och system för data management, kvalitetskontroll och säkerhetsuppföljning. Medivir ser dock till att äga och styra alla processer.

Fas I-studier med MIV-701

I klinisk fas I görs studier av läkemedlet på friska frivilliga försökspersoner. Fas Ia innebär att man prövar olika doseringsnivåer. I fas Ib ges upprepade doser på olika nivåer och biomarkörer studeras mot osteoporos. Senare under året avser Medivir även göra fas Ib-studier på biomarkörer i patienter med artros och benmetastaser.



FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

Förvaltningsberättelse*	27	Revisionsberättelse*	59
Resultaträkningar*	33	Sexårsöversikt	60
Balansräkningar*	34	Nyckeltal	61
Förändringar i eget kapital*	36	Definitioner	61
Kassaflödesanalyser*	38	Styrelse och revisorer	62
Redovisningsprinciper*	39	Ledningsgrupp	63
Noter*	45	Ordlista	64



PER BAUMANN
Ekonomidirektör

Efterträdes av Christina Kassberg
fr o m 2 april 2007
Tel 08-546 831 69
christina.kassberg@medivir.se

* Koncernredovisning enligt IFRS och RR 30, samt moderbolagsredovisning enligt ÅRL och redovisningsrekommendation RR 32 "Redovisning för juridiska personer". Upplysningar om utestående personaloptionsprogram redovisade i enlighet med IFRS finns på sidorna 8-11.

Verksamhetsinriktning

Medivir utvecklar läkemedel mot stora folksjukdomar baserade på proteaser som målenzym. Målsättningen är att bli ett uthålligt, vinstgivande forskningsbaserat läkemedelsföretag med egenutvecklade produkter på marknaden.

Räkenskapsår, ägarförhållanden och koncernstruktur

Koncernens verksamhetsår är kalenderår. Koncernen består av moderbolaget Medivir AB, det helägda brittiska dotterbolaget Medivir UK Ltd. (vars verksamhet till merparten överförs till Medivir AB), Medivir HIV Franchise AB samt Medivir Personal AB som administrerar de av Medivir utgivna personaloptionerna. Intressebolaget Agrivir AB är under likvidation.

Medivir AB är registrerat i Sverige med säte i Stockholms län, Huddinge kommun. Adressen är Medivir AB, Lunastigen 7, 141 44 Huddinge. Organisationsnummer: 556238-4361.

Väsentliga händelser under räkenskapsåret

Nyemission och fokusering

En extra bolagsstämma den 22 december 2006 godkände en företrädesemission om cirka 225 MSEK, för att med säkrad kapitaltillgång ytterligare kunna fokusera och intensifiera utvecklingen av företagets prioriterade projekt. Nyemissionen innebar en emittering av högst 7.741.566 aktier av serie B, varigenom aktiekapitalet kunde öka med högst 38.707.830 kronor. Rätt att teckna nya aktier under 15 januari till 2 februari 2007 tillkom bolagets aktieägare, varvid 5 gamla aktier oavsett aktieslag berättigade till teckning av 3 nya aktier av serie B. Teckningskursen per aktie var 29 kronor. Hela nyemissionen fulltecknades varvid bolaget erhöll cirka 217 MSEK i februari 2007 efter avdrag för emissionskostnader om cirka 8 MSEK.

Projektet Lipsovir® (ME-609), ett helt nytt medel mot munherpes, befinner sig i registreringsstudier (fas III) och förväntas kunna stå inför lansering sent 2008, och projekten Cathepsin K (MIV-701) mot benskörhet och HCV PI mot hepatit C bedöms nå kliniska studier (fas I) inom en nära framtid.

För att ytterligare fokusera företagets resurser på dessa projekt har företaget även beslutat koncentrera forskningen till enheten i Huddinge i Sverige, varvid nettokostnaden beräknas sänkas med cirka 50 MSEK årligen.

Avvecklade verksamheter

I december 2005 startades ett nytt dotterbolag, Medivir HIV Franchise AB, med fokus på att avyttra/utlicensiera samtliga polymerashämmarprojekt mot HIV, hepatit B och bältros. Under året har fem av de sex polymerasprojekt som saknade partner utlicensierats.

Medivir redovisar separat i resultaträkningen de polymerasprojekt som har eller ska utlicensieras/avyttras enligt IFRS 5 under Anläggningstillgångar som innehas för försäljning och Avevecklade verksamheter. Det finns inga tillgångar eller skulder som är direkt hänförliga till dessa projekt varför inga avyttringsgrupper finns redovisade i balansräkningen. Intäkter och kostnader hänförliga till denna verksamhet redovisas separat i resultaträkningen som Avevecklade verksamheter.

Intäkter och kostnader

KONCERNEN

Koncernens totala nettoomsättning för både kvarvarande och avvecklade verksamheter uppgick under året till 126,0 (102,6) MSEK.

Koncernens nettoomsättning för kvarvarande verksamheter, omfattande Medivir AB och Medivir UK Ltd., uppgick till 67,9 (102,6) MSEK. Intäkterna är bland annat hänförliga till ersättning för forskningsarbete och en milestonebetalning om 22,7 MSEK (2,5 MEUR) gällande HCV-proteashämmare från Tibotec Pharmaceuticals Ltd. De 18,4 MSEK (2 MEUR) för HIV PI-projektet som erhöles i juli 2006 periodiseras över den tid som samarbetsavtalet med Tibotec löper, och under 2006 har 9,2 MSEK intäktsförts.

Rörelsekostnaderna för kvarvarande verksamheter uppgick till -317,3 (-206,9) MSEK, fördelade på externa kostnader -163,8 (-87,2) MSEK, personalkostnader -106,1 (-99,5) MSEK samt avskrivningar och nedskrivningar -47,1 (-20,2) MSEK. I dessa kostnader ingår engångskostnader för omstruktureringen av forskningsverksamheten från Storbritannien till Sverige vilka uppgår till -33,3 MSEK, fördelat på externa kostnader -2,3 MSEK, personalkostnader -6,9 MSEK samt nedskrivningar av anläggningstillgångar -24,1 MSEK. Därutöver ingår en direkt nedskrivning av den immateriella balansposten förvärvat forskning och utveckling med -5,6 MSEK på grund av att de forskningsprojekt som balansen var hänförlig till, i och med omstruktureringen av forskningsverksamheten, inte längre bedrivs aktivt. Ökningen av externa kostnader med -76,6 MSEK är, förutom engångskostnader, främst hänförlig till den pågående fas III-studien för projektet Lipsovir® (ME-609) och ökade forskningskostnader för projektet MIV-701 avseende förberedelser för start av fas I.

Rörelseresultatet för kvarvarande verksamheter uppgick till -245,8 (-102,1) MSEK, finansnettot till 1,1 (8,3) MSEK och resultat efter finansiella poster till -244,7 (-93,7) MSEK.

Som tidigare beskrivits beslutades i slutet av december 2005 att verksamheten med polymerasprojekt mot HIV/hepatit B och bältros skulle utlicensieras/avyttras. Separat i resultaträkningen som "Avevecklade verksamheter" redovisas ett nettoresultat om 44,2 (-14,1) MSEK. Nettoresultatet består av intäkter som främst är hänförliga till up-frontbetalningen om 54,5 MSEK (7,5 MUSD) från Bristol-Meyers Squibb som ansvarar för utvecklingen och kommersialiseringen av MIV-170, en preklinisk polymerashämmare av typen NNRTI, avsedd för behandlingen av HIV-1-infektioner, och de 3,6 MSEK (0,5 MUSD) som erhöles i juli 2006 för MIV-210-projektet.

Nedlagda kostnader om -13,9 (-14,1) MSEK avser alla de polymerashämmarprojekt som har eller ska utlicensieras/avyttras.

Årets resultat för koncernen uppgår till -195,6 (-104,6) MSEK.

MEDIVIR AB, ORG.NR. 556238-4361, MODERBOLAGET

Verksamheten i Medivir AB utgörs av forskningsverksamhet samt koncernsamordnande administrativa funktioner.

Moderbolagets nettoomsättning för kvarvarande verksamheter uppgick till 77,0 (110,5) MSEK och avsåg, som ovan nämnts, främst ersättning för forskningssamarbete och en milestonebetalning om 22,7 MSEK (2,5 MEUR) gällande HCV-proteashämmare från Tibotec Pharmaceuticals Ltd., samt intäkter från en periodiserad del av erhållen upfront-betalning avseende utlicensieringen av HIV PI-projektet (se ovan). Föregående års nettoomsättning avsåg främst ersättning för forskningssamarbete och en milestonebetalning gällande HCV-proteashämmare från Tibotec Pharmaceuticals Ltd. samt ersättning från Roche för forskningssamarbete gällande HCV-polymerashämmare.

Rörelsens kostnader för kvarvarande verksamheter uppgick till -252,9 (-188,2) MSEK, fördelat på externa kostnader -175,2 (-111,2) MSEK, personalkostnader -68,9 (-66,3) MSEK samt avskrivningar -8,9 (-10,6) MSEK. Ökningen av externa kostnader är främst hänförlig till den pågående fas III-studien för projektet Lipsovir® (ME-609) och ökade forskningskostnader för projektet MIV-701 avseende förberedelser för start av fas I. I posten externa kostnader ingår även -46,2 (-53,7) MSEK som avser ersättning till Medivir UK enligt avtal för preklinisk forskning utförd i Medivir UK. Dessa kostnader baseras på marknadsmässiga villkor.

Rörelseresultatet för kvarvarande verksamheter uppgick till -172,7 (-75,3) MSEK och resultatet efter finansiella poster såväl som resultat efter skatt uppgick till -263,9 (-90,3) MSEK. I resultat från finansiella poster ingår en kostnad avseende nedskrivningen av ett ovillkorat aktieägartillskott till Medivir UK Ltd om -65,7 (-25,1) MSEK, som Medivir AB utgav för förlusttäckning av dotterbolagets egna kapital. Vidare ingår en ytterligare nedskrivning av andelar i dotterbolaget med -28,4 MSEK på grund av överflyttningen av väsentliga delar av verksamheten från Medivir UK till Medivir AB.

Som tidigare nämnts under "Koncernen" påverkas resultatet av intäkter och kostnader avseende de polymerasprojekt som har eller ska utlicensieras/avyttras.

Nettoresultatet från "Avvecklade verksamheter" om 44,9 (-14,1) MSEK består av intäkter som främst är hänförliga till up-frontbetalningen på 54,5 MSEK (7,5 MUSD) från Bristol-Meyers Squibb, som ansvarar för utvecklingen och kommersialiseringen av MIV-170 och de 3,6 MSEK (0,5 MUSD) som erhöles i juli 2006 för MIV-210-projektet.

Nedlagda kostnader om -13,2 (-14,1) MSEK avser alla de projekt som har eller ska utlicensieras/avyttras. Projekten är inte upptagna till något värde i balansräkningen.

Årets resultat för moderbolaget uppgår till -219,0 (-104,3) MSEK.

Likvida medel inklusive kortfristiga placeringar med en löptid om högst tre månader uppgick till 194,4 (301,3) MSEK. Investeringarna, främst i forskningsutrustning och befintliga forskningslokaler, uppgick till 4,1 (11,0) MSEK.

Medivirs forskningsverksamhet

Under räkenskapsåret 2006 har Medivir bedrivit all forskning i Medivir AB och Medivir UK Ltd. men som ovan nämnts så har Medivir beslutat koncentrera all forskning till Sverige framöver. Under 2006 har Medivir AB främst bedrivit forskning inom HCV- och HIV-programmen samt MIV-701 mot benskerhet. I Medivir UK har forskningen främst varit fokuserad på Cathepsin S- och K-programmen.

I slutet av december 2005 beslutades att verksamheten med samtliga projekt mot HIV/hepatit B (HBV) och bältros, baserade på den äldre forskningsplattformen polymerashämning, skulle administreras av ett nytt dotterbolag, Medivir HIV Franchise AB. Under året har fem av de sex polymerasprojekt som saknade partner utlicensierats. Intäkter och kostnader hänförliga till denna verksamhet redovisas separat i resultaträkningen som Avvecklade verksamheter.

Under året har ett flertal projekt utlicensierats till externa partners.

I slutet av juni tecknade Medivir två nya licensavtal med Tibotec Pharmaceuticals (ett företag inom Johnson & Johnson-koncernen) och förlängde det existerande forskningssamarbetet inom hepatit C. Det första avtalet avser Medivirs nya prekliniska HIV-proteashämmarprojekt och det andra en utlicensiering av polymerashämmaren MIV-210 mot HIV och hepatit B (HBV).

Vidare har projektet MIV-606 mot bland annat bältros utlicensierats till Epiphany Biosciences. I september ingicks ett avtal med Bristol-Myers Squibb som kommer att ansvara för den globala utvecklingen och kommersialiseringen utanför Norden av MIV-170 för behandling av HIV-1-infektioner hos vuxna.

I december utlicensierade Medivir projekten Alovudine (MIV-310) och MIV-410 till Presidio Pharmaceuticals.

I slutet av december tillkännagav Tibotec att man ansöker om att få starta klinisk fas I-prövning med HCV-proteashämmare och denna ansökan utlöste en milestonebetalning till Medivir.

Utvecklingen i korthet i respektive projekt:

Prioriterade projekt

LIPSOVIR (ME-609) är ett projekt mot munherpes som drivs i Medivirs egen regi.

Data från en fas II-studie för indikationen **labial herpes (munsår)** visar att Lipsovir® (ME-609) vid tidigt insatt behandling kan förhindra uppkomsten av blåsor och sår. Dessa studieresultat tyder på att Lipsovir® är överlägsen befintliga läkemedel vid behandling av munsår.

Projektet karakteriseras av en låg utvecklingsrisk och har potential att för första gången erbjuda patienter behandling som förebygger uppkomst av herpesår.

Medivir startade i början av juli den pivotala fas III-studien, vilket är några månader snabbare än tidigare förutsetts. Studien genomförs i Nordamerika vid ett knappt 50-tal prövningscentra. Syftet med studien är att visa att Lipsovir® förhindrar uppkomst av blåsor och munsår. Knappt 1 300 patienter kommer att behandlas och i mitten av januari 2007 hade 60% av patienterna i studien genomgått behandling med antingen Lipsovir®, aciklovir eller placebo. I januari 2007 startade också två mindre studier, som förutom den pivotala studien, ska ingå i en planerad NDA (New Drug Application). Lipsovir® har nyligen erhållit ett förstärkt och förlängt patentskydd i USA, som gäller fram till 2020.

Under 2006 uppgick kostnaden för fas III-prövningarna till cirka 59 MSEK. Medivir bedömer att ett marknadsgodkännande från FDA kan erhållas i slutet av 2008.

HCV PI (hepatit C) – Proteashämmare – Medivir utlicensierade i slutet av 2004 detta projekt till Tibotec Pharmaceuticals. Projektet baseras på flera av varandra oberoende substansklasser med mycket attraktiva egenskaper. I slutet av december tillkännagav Tibotec att man ansökt om att få starta klinisk fas I-prövning med HCV-proteashämmare och denna ansökan utlöste en milestonebetalning på 2,5 MEUR till Medivir.

Medivirs och Tibotecs projekt inom hepatit C-området fortsätter att utvecklas mycket väl, vilket lett till att Tibotec förlängt samarbetsavtalet och forskningsstödet till åtminstone juli 2007. Inom ramen för

detta avtal finansieras Medivir för ett stort antal forskare som är fortsatt verksamma i projektet. Utöver ovan nämnda forskningsstöd kan avtalet maximalt inbringa 68,5 MEUR i olika delbetalningar varav 14,0 MEUR erhållits. Medivir kommer vidare att erhålla royalty från den globala försäljningen utanför Norden. Medivir har behållit rättigheterna i Norden där man avser bedriva egen försäljning. Avtalet omfattar även de nordiska produkt rättigheterna för ett läkemedel med en definierad produktprofil från Johnson & Johnson-koncernen vid en överenskommen tidpunkt.

CATHEPSIN K – MIV-701 Enzymet **Cathepsin K** bedöms spela en central roll vid sjukdomar som benskörhet, artros och benmetastaserande cancer. Under 2005 valde Medivir läkemedelskandidaten MIV-701, en selektiv, potent hämmare av proteaset Cathepsin K, för utveckling bland annat mot indikationen benskörhet (osteoporos). MIV-701 befinner sig i preklinisk utvecklingsfas där utveckling av storskalig syntes, tillverkning av stora substansmängder genomförts och där säkerhetsstudierna framgångsrikt avslutats. Medivir avser att initiera fas Ia-prövningar med MIV-701 och efter avslutad fas Ia driva parallella fas Ib-studier mot benskörhet, artros och benmetastaser.

MIV-701 har visat en god effekt i en preklinisk in vivo-modell avseende benskörhet och har därutöver lovande farmakokinetiska egenskaper, såsom lång halveringstid och hög biotillgänglighet, vilket är en förutsättning för behandling med en tablett om dagen. MIV-701 uppvisar en dosberoende, kraftfull inhibition av Cathepsin K-medierad nedbrytning av typ I-kollagen (viktig beståndsdel i ben) i en human osteoklast-benresorptionsmodell. Målet för programmet är att utveckla läkemedel som minskar nedbrytningen av benvävnad och återställer balansen mellan uppbyggnad och nedbrytning av ben. Cathepsin K-hämmare har i kliniska studier nyligen visat både en betydande för-minskad nedbrytning av ben samt en bibehållen benformation, vilket resulterat i en ökning av benmineraltätheten. Sammantaget förväntas detta leda till ökad styrka i skelettet och resultera i en lägre frakturincidens.

Medivir avser inleda fas Ia-studier under kvartal ett 2007 följt av fas Ib-studier sent 2007. Medivirs strategi för MIV-701-projektet är att efter genomförda fas Ib-studier finna en industriell partner för att driva projektet vidare mot en marknadsregistrering.

Utöver MIV-701 har Medivir ett omfattande program vars mål är att utveckla nya typer av Cathepsin K-hämmare som uppföljare och/eller komplement till MIV-701.

HIV PI – nu i optimeringsfas tillsammans med Tibotec Läkemedelsprojektet HIV PI syftar till att hämma HIVs proteasenzym och befinner sig i preklinisk optimeringsfas. Projektet har tagits från idéstadium till utlicensiering på cirka ett år. Substanserna som Medivir hittills tagit fram i sitt HIV PI-projekt visar mycket lovande egenskaper.

Medivir kommer tillsammans med Tibotec att fortsätta utveckla substanser i projektet inför ett framtida val av läkemedelskandidat. För Medivirs fortsatta insatser i projektet utgår ett fast forskningsstöd från partnern Tibotec.

Avtalet med Tibotec innebar att Tibotec betalade 2 MEUR vid avtalets undertecknande och senare betalar upp till 62 MEUR förutsatt att vissa i förväg specificerade mål uppnås inom preklinisk forskning, klinisk utveckling och handläggning hos myndigheter. Medivir är berättigat till royalty från den globala försäljningen av framtida produkter, förutom från den nordiska marknaden, för vilken Medivir behåller marknadsrättigheterna.

MMP – proteashämmare mot kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL). Projektet drivs tillsammans med det kinesiska läkemedelsbolaget Hengrui och målet är att välja en eller flera läkemedelskandidater för vidare utveckling mot klinik. Projektet är nu i den prekliniska optimeringsfasen. Nästa delmål är att välja en eller flera läkemedelskandidater.

Medivir har i samarbete med ett franskt forskningsinstitut utvärderat en Medivir-substans i en preklinisk testmodell mot KOL och erhållit positiva effektdata. Medivirs nya proteashämmare visade en hög effekt i denna sjukdomsmodell och minskade frisättningen av inflammatoriska biomarkörer karaktäristiska för KOL.

RENIN – Projektet som gick in i preklinisk optimeringsfas under fjärde kvartalet 2006 är baserat på Medivirs proteashämmarkunnande och inriktat på behandling av högt blodtryck. Projektet har utvecklat tre helt nya selektiva och mycket potenta serier av reninhämmare. Dessa har snabbt kunnat optimeras baserat på Medivirs kunskap om proteashämmare. Nästa steg är effektstudier i en preklinisk in vivo testmodell.

CATHEPSIN S-projektet (proteashämmare) – fokus på autoimmuna sjukdomar och kronisk smärta. Cathepsin S spelar en central roll vid oönskad aktivering av immunsystemet varför hämning av detta enzym förväntas utgöra ett viktigt mål för utveckling av nya läkemedel mot svåra sjukdomar såsom reumatoid artrit (RA), multipel skleros (MS) samt även kronisk smärta.

Medivirs projekt är inriktat på att utveckla en ny klass läkemedel för behandling av autoimmuna sjukdomar med fokus på RA och MS genom att hämma aktiviteten av proteaset Cathepsin S som finns i vissa immunceller. Detta resulterar i en önskad nedreglering av det i dessa sjukdomar överaktiverade immunsystemet. Medivirs modellsubstanser har uppvisat mycket lovande effekt i prekliniska effektm modeller för både RA och MS. Medivir har även i prekliniska modeller för kronisk smärta kunnat visa på en önskad effekt. Den bakomliggande mekanismen för denna effekt är dock ännu inte fullt klarlagd.

Under 2004 valde Medivir läkemedelskandidaten MV057471, men utvecklingen av denna substans har avslutats och Medivirs arbete är nu fokuserat på nyutvecklade och helt andra substansklasser. Dessa substanser, där optimeringsfasen inleddes under andra kvartalet 2005, har visat på i många avseenden mer selektiva och bättre egenskaper jämfört med MV057471. Arbetet har under året varit inriktat på att komma till ett förval av läkemedelskandidater, ett utvecklingssteg där ett flertal olika substanser testas och utvärderas. Till följd av interna prioriteringar så kommer projektet inte att resursättas under 2007. Avsikten är dock att när resursläget så tillåter vidareutveckla en eller flera substanser mot val av läkemedelskandidat.

HCV POL (hepatit C) – samarbete med Roche. Medivirs aktiva engagemang i projektet upphörde planenligt i januari 2006. Roche äger projektet där arbetet inriktats på att utveckla läkemedel mot kronisk hepatit C (HCV), baserat på utveckling av nukleosidanaloger som hämmar hepatit C-viruspolymeras och därmed förhindrar virusreplikation

Explorativ verksamhet på proteasområdet

I den explorativa verksamheten, som drivs i egen regi, i samarbete med partner eller i nätverket av universitetssamarbeten, finns aktiviteter med inriktning på proteaser. Här pågår aktiviteter inom sjukdomsområden såsom HIV, högt blodtryck, högt blodfett och Alzheimer. Därutöver pågår via partner identifiering av proteaser som nya läkemedelsmål.

Polymerasbaserade projekt

Medivir HIV Franchise AB administrerar en projektportfölj bestående av polymerashämmare mot HIV, hepatit B och bältros. Processen med att avyttra eller utlicensiera projekten initierades under 2006 och avslutades i februari 2007 då det sista av polymerasprojekten utlicensierades. Arbetet under 2006 resulterade i licensavtal för valomaciclovir (bältros) med Epiphany Biosciences, MIV-210 med Tibotec, MIV-170 med Bristol-Myers Squibb samt för MIV-310 och MIV-410 med Presidio Pharmaceuticals.

VALOMACIKLOVIR (MIV-606) – utlicensierat till Epiphany Biosciences. Polymerashämmaren valomaciklovir (NRTI) har i fas II-studier visat sig effektiv och säker i patienter med bältros orsakad av VZV. MIV-606 är också en effektiv hämmare av andra herpesvirus, vilka i ökande grad knyts till olika sjukdomar som kronisk trötthetssyndrom, multipel skleros och påskyndad utveckling av HIV/AIDS.

Medivir utlicensierade i september detta projekt till Epiphany Biosciences som kommer att ansvara för och finansiera den fortsatta kliniska utvecklingen avseende i första hand indikationen bältros.

Enligt avtalet erhåller Medivir aktier i Epiphany Biosciences, milestone-betalningar på högst 24,5 MUSD och royalty från försäljning i hela världen med undantag för de nordiska länderna där Medivir behåller marknadsrättigheterna för alla indikationer.

ALOVUDINE (HIV) – utlicensierat till Presidio Pharmaceuticals. Medivir AB och Presidio Pharmaceuticals Inc ingick i december ett licensavtal för alovudine (MIV-310), Medivirs fas II-substans med god effekt mot multiresistent HIV. Fas II-studier har visat att alovudine är mer effektiv mot multiresistent HIV än andra nukleosidanaloger. Nya in vitro- resultat tyder på att säkerhetsmarginalen kan ökas genom kombination av alovudine och zidovudine samtidigt som man får en synergistisk effekt mot HIV.

Presidio är ansvarigt för den vidare utvecklingen av alovudine. Enligt avtalet som även gäller MIV-410, så kommer Medivir att erhålla aktier i Presidio, milestone betalningar på högst 75,25 MUSD och royalty från försäljning. Medivir har behållit marknadsrättigheterna för de utvecklade produkterna i Storbritannien och de nordiska länderna, och har en option på rättigheterna i resten av EU.

MIV-210 – behandling av **hepatit B** och **HIV** i samarbete med Tibotec. Som ett led i avyttringen av Medivirs polymerashämmare ingicks i somras ett licensavtal med Tibotec rörande den antivirala substansen MIV-210 mot hepatit B och HIV.

Tibotec betalade 0,5 MUSD vid avtalets undertecknande i juni och kan senare komma att betala upp till 29,5 MUSD förutsatt att vissa i förväg specificerade mål uppnås inom klinisk utveckling och handläggning hos myndigheter. Medivir är berättigat till royalties från den globala försäljningen av en framtida produkt, förutom från den nordiska marknaden för vilken Medivir behåller marknadsrättigheterna.

MIV-150 – Prekliniska data visar att MIV-150 har en god effekt mot **HIV**. Medivir upplät utan vederlag rätten att i utvecklingsländer använda MIV-150 för topikal användning i en vaginal mikrocid till Population Council, som är en New York-baserad organisation utan vinstintresse. Population Council ansvarar för utveckling och finansiering av kommande kliniska studier. För användning i andra länder har Medivir rätt till intäkter och på den nordiska marknaden har Medivir option att erhålla ensamrätt. För närvarande pågår fas I-studier. Medivir och Population Council har beviljats anslag från NIH (National Institutes for Health) för aktiviteter som är relaterade till projektet.

MIV-160 (HIV) – är en NNRTI som befinner sig i preklinisk utveckling för indikationsområdet HIV. Medivir utlicensierade detta projekt i februari 2007 till det kinesiska bolaget Lantai Pharmaceutical.

MIV-170 (HIV) – utlicensierat till Bristol-Myers Squibb. Projektet MIV-170 representerar en ny strukturklass inom NNRTI-området. Polymerashämmaren MIV-170 har uppvisat utmärkt potens in vitro och en förbättrad resistensbarriär i prekliniska studier. Förutsatt positiva data i kommande studier kan MIV-170 komma att utgöra ett nytt behandlingsalternativ för HIV-patienter.

Bristol-Myers Squibb kommer att ansvara för den globala utvecklingen och kommersialiseringen i samtliga länder förutom i Norden, där Medivir behåller marknadsrättigheterna.

Medivir erhöll en up-frontbetalning från Bristol-Myers Squibb på 7,5 MUSD vid avtalets undertecknande. Avtalet innefattar även specificie-

rade milestonebetalningar kopplade till delmål inom utveckling och registrering på totalt 97 MUSD liksom en upp till tvåsiffrig royaltyprocentsats på produktförsäljning i projektets kommersialiseringsfas.

MIV-410 (HIV och CMV) – utlicensierat till Presidio Pharmaceuticals. MIV-410 är en NRTI som uppvisar god effekt mot SIV (simian immunodeficiency virus) och HIV-2-infektioner i prekliniska modeller. Substansen har även visat effekt mot cytomegalvirus (CMV) in vitro. Substansen befinner sig i preklinisk utvecklingsfas.

MIV-410 har utlicensierats i december till Presidio Pharmaceuticals för vidareutveckling och kommersialisering. Avtalsvillkoren för detta projekt och alovudine beskrivs under avsnittet alovudine, tidigare på denna sida.

Finansiell ställning

Koncernens likvida medel inklusive kortfristiga placeringar med en löptid om högst tre månader uppgick till 195,1 (301,8) MSEK. Den 31 december fanns 6,9 (18,4) MSEK i räntebärande skulder. Det egna kapitalet uppgick till 186,3 (378,0) MSEK. Koncernens soliditet uppgick till 65,0 (82,9) procent vid årets utgång.

För en redogörelse av Medivirs placeringspolicy och tillämpade principer för riskstyrning, se vidare Not 9 finansiella risker.

Investeringar

Bruttoinvesteringar i koncernens immateriella och materiella anläggningstillgångar uppgick till 5,6 (15,7) MSEK, främst i forskningsutrustning och befintliga forskningslokaler.

Av de totala investeringarna avsåg 0,0 (0,1) MSEK investeringar i byggnader. Investeringar i inventarier, verktyg och installationer uppgick till 5,4 (15,3) MSEK och avsåg främst forskningsutrustning i Medivir AB och Medivir UK Ltd. Pågående investeringar 0,1 (0,0) MSEK avser nya forskningslokaler för Medivir AB.

Medivirs planerade framtida investeringar består främst av anskaffning av ytterligare forskningsutrustning, anpassning av nya lokaler i Huddinge samt överflyttning av forskningsutrustning från Medivir UK till Medivir AB.

Försäljningen av anläggningstillgångar uppgick till 0,2 (0,2) MSEK under 2006. Av bruttoinvesteringarna om 5,6 (15,7) MSEK svarade Medivir AB för 4,1 (11,0) MSEK och Medivir UK för 1,5 (4,7) MSEK.

Medarbetare

Antalet anställda i koncernen den 31 december 2006 var 133 (133) och medelantalet anställda under året var 125 (125) personer. Personalens fördelning samt utbetalda löner och ersättningar framgår av not 4, sidan 47. Som en konsekvens av att verksamheten koncentreras till Sverige beräknas nettoantalet anställda minska med drygt 30 personer, efter nödvändiga nyrekryteringar i Sverige.

Medivirs strategi att satsa på proteasforskning har under året fört med sig vissa förändringar i medarbetarstrukturen. Fokus i det dagliga arbetet har flyttats något från tidig till sen preklinisk forskning och till planering för klinisk utveckling. Eftersom Medivir har en lätttrörlig organisation och medarbetarna har en hög utbildningsnivå ser bolaget inga svårigheter att lyckas med detta.

Även efter avvecklingen av Medivir UK har Medivir en fortsatt mycket konkurrenskraftig kompetens- och utbildningsnivå.

Företaget är vidare mycket multikulturellt med medarbetare från 19 nationer, och vid nyrekryteringar strävas efter balans mellan män och kvinnor även om kunskapsnivån prioriteras.

IT-säkerhet

IT-säkerheten har hög prioritet för Medivir då det är viktigt att skydda företagets interna information.

IT-säkerhetspolicyn innehåller riktlinjer för organisation, ansvar, befogenheter, rättighetsadministration, viruskydd, spårbarhet, klassificering av information samt drifts- och kommunikationssäkerhet.

All data kopieras och hanteras enligt väl definierade säkerhets- och backuprutiner. Extern kommunikation säkerställs med brandväggar och kryptering. Datorer och program säkras med hjälp av kryptering.

Under året har fokus bland annat legat på framtagning och uppdatering av IT-säkerhetspolicies och IT-katastrofplaner för att uppnå en ännu högre säkerhetsnivå.

Medivir strävar också efter att kontinuerligt arbeta för att stärka medarbetarnas säkerhetstänkande vid hantering av både hård- och mjukvaror.

Miljö

Medivir i Huddinge (moderbolaget) har till Arbetsmiljöinspektionen anmält användning av biologiska ämnen i skyddsklass II samt har tillstånd från Arbetsmiljöverket enligt AFS 1997:12 att använda biologiska ämnen i skyddsklass III och III** (normalt inte luftsmitta). Vidare har Medivir tillstånd från Huddinge kommun att hantera brandfarliga lösningsmedel. Därutöver har Arbetsmiljöverket tidigare inspekterat den svenska verksamheten inklusive de nya laboratorierna. Medivir har dessutom försökstillstånd från Jordbruksverket.

Medivirs forskningslokaler i Chesterford Research Park (dotterbolaget Medivir UK) har godkänts i enlighet med "the Building Act 1984 and Fire Precautions Act 1971". Vidare har lokalerna inspekterats och godkänts av UK Health & Safety Executive för att hantera kontrollerade kemikalier. Lokalerna är även godkända för utförandet av GMO-klassat arbete i skyddsklass II. Medivir UK Ltd. har inte inrapporterat några incidenter till UK Health & Safety Executive och inga förelägganden finns.

Bolagen har vidare ett omfattande program för källsortering samt för omhändertagande och destruktion av miljöfarligt avfall. Medivir arbetar konstant för att minska användandet av miljöfarliga ämnen och är inte involverat i någon miljövist.

Medivir bedriver ett systematiskt arbetsmiljöarbete för att kontinuerligt förbättra säkerheten och arbetsmiljön. Det finns säkerhetsrutiner och medarbetarna utbildas löpande i säkerhetsfrågor. De största hälsoriskerna uppstår vid hantering av kemikalier. I laboratorierna hanteras många kemikalier, även brandfarliga ämnen förekommer. Genom att göra riskbedömningar före laboratorieexperimenten och hantera alla kemikalier på ett korrekt sätt minimeras hälsoriskerna. Skyddsutrustning och skyddskläder används. Allt arbete med kemikalier görs i ventilerade utrymmen. Alla dragskåp och säkerhetsbänkar är försedda med larm som kontrolleras regelbundet. Inga incidenter finns inrapporterade för 2006.

Händelser efter räkenskapsårets slut

Efter balansdagen har ovannämnda nyemission genomförts varvid bolaget har tillförts netto cirka 217 MSEK efter nyemissionskostnader.

Vidare har avvecklingen av Medivir UK fortsatt och forskningen koncentrerats till Sverige. Överföringen av projekt och forskningsutrustning har genomförts och personalen har minskat med drygt 30 personer. Forskningsenheten i Chesterford håller på att stängas ned och arbetet med att överlåta lokalerna pågår.

I början av januari meddelade Medivir att man har lämnat in en ansökan till en regulatorisk myndighet i Europa med begäran att få starta kliniska prövningar (fas I) med MIV-701, en hämmare av Cathepsin K. Dessa prövningar bedöms kunna starta under första kvartalet 2007.

För att kunna marknadsföra Lipsovir® även till barn och immundefekta patienter startade Medivir i januari 2007 två mindre studier, som förutom den pivotala studien, ska ingå i en planerad NDA (New Drug Application).

Tibotec startade klinisk prövning av HCV-hämmare i februari 2007, varvid ytterligare en milestone-betalning om 2,5 MEUR kommer att erhållas. Vidare utlicensierade Medivir den antivirala substansen MIV-160 till Guangdong Lantai Viewland Pharmaceutical Co Ltd i februari 2007.

Ovanstående har inte påverkat årets redovisade resultat och ställning.

Bolagets framtida utveckling inklusive väsentliga risker och osäkerhetsfaktorer

Framtidsutsikter

Avgörande för Medivirs framtid är förmågan att ta fram nya läkemedelskandidater, ingå partnerskap för sina projekt samt att föra fram sina utvecklingsprojekt till marknadsanslagning och försäljning. Utvecklingen inom ingångna och tillkomsten av nya partnerskap kommer att ha stor inverkan på Medivirs intäkter och kassabehållning, men det är inte möjligt att tidsmässigt precisera intäktsflödet.

Risker och osäkerhetsfaktorer

För Medivir som bolag finns många riskfaktorer att ta hänsyn till under forsknings- och utvecklingsprocessen. Medivir har flera projekt i eller nära klinisk fas och många samarbetspartners för att utveckla substanser och genomföra kliniska studier. Detta sprider riskerna, både finansiellt och operativt. Medivir arbetar systematiskt och konkret med att bemöta, minska och i bästa fall eliminera de operativa och finansiella riskerna. Det är viktigt att regelbundet uppdatera synen på interna såväl som konkurrerande projekt. Proteaser är ett viktigt område som allt fler stora läkemedelsbolag intresserar sig för.

Värdet av projekten ökar stegvis så snart de når en bit in i klinisk utvecklingsfas. En finansiell risk är att inte ha ekonomiska resurser att föra projekten vidare. Denna risk hanteras genom att säkra den finansiella ställningen genom exempelvis partnerskap, nyemission och översyn av kostnadsstrukturen. Exempel på det är besparingar genom konsolidering av verksamheten till en anläggning i Huddinge och nyemissioner i februari 2007.

Medivirs hyreskontrakt i UK löper till 2025. På grund av överflyttningar av väsentliga delar av forskningsverksamheten från Medivir UK till Medivir AB pågår förhandlingar kring överlåtande av hyreskontraktet i Medivir UK. Medivirs bedömning är att Medivir UKs lokaler i Chesterford Research Park kommer att kunna överlåtas under första halvåret 2007.

Varje projekt och de utvecklingsfaser de befinner sig i formar hela tiden Medivirs verksamhet och flyttar fokus mellan tidig preklinisk forskning och sen preklinisk samt klinisk utveckling.

Men eftersom Medivir är ett litet bolag möjliggör detta en snabb anpassning till beslut och nya skeden, samtidigt som bolaget hela tiden måste hushålla med sina resurser, varav merparten i dagsläget behövs i de mognare projekten.

Resultatprognos

Eftersom tidpunkten för nya partnerskap och utlicensieringar är svår att förutse lämnar Medivir AB inte någon resultatprognos.

Styrelsens arbete

Styrelsen i Medivir bestod till och med årsskiftet 2006 av sju personer (en kvinna och sex män).

Vid årsskiftet 2006 avgick Zsolt Lavohta från styrelsen på grund av tidsbrist.

Styrelseledamöterna besitter stor kompetens inom såväl läkemedelsforskning som finans- och strategiområdet. Föredragande på styrelsemötena var framför allt Medivirs vd, men även andra anställda medverkade vid särskilda föredragningar.

Styrelsens arbetsordning reglerar bland annat styrelsens sammansättning, beslutsföret, ordförandens roll, riktlinjer för sammanträden, lojalitetsplikt, jäv, tystnadsplikt, arbetsuppgifter och fördelning inom styrelsen och Medivirs vd samt styrelseledamöternas utgifter i samband med styrelseuppdraget. Vidare reglerar arbetsordningen förhållandet till OM Stockholmsbörsen, inklusive instruktioner om insiderhandel, räkenskapsmaterial och offentliggöranden.

Styrelsen har under räkenskapsåret haft sju fysiska och tio telefonmöten. I de fall det varit klart att ledamot varit förhindrad att delta har dennes uppfattning i den aktuella sakfrågan inhämtats i förväg. Under dessa behandlades främst delårsrapporter, årsbokslut, pressmeddelanden samt frågor gällande strategi, utlicensieringar, forskning och utveckling, samarbeten, investeringar och finansiering.

Arbetet i Medivirs styrelse påverkas av den stora dynamiken inom läkemedelsbranschen. Styrelsen arbetar dessutom i utskott för revision, ersättning, forskning och utveckling samt i olika grupperingar som sammankallas vid behov. Viktiga uppgifter under året har varit fokuseringen av verksamheten mot proteasområdet och renodlingen av strategin att utlicensiera alla polymerasprojekt, nedprioritera egna insatser i HIV-projekten, driva ME-609 vidare i fas III, genomförandet av en nyemission samt utvecklingen av Medivir UK.

För en översikt över styrelsens sammansättning, huvudsysselsättningar, med mera, se sidan 62.

Revisionsutskott

Tanken med revisionsutskott är att speciellt utvalda styrelseledamöter ska hantera ärenden i samband med revisionen. Under räkenskapsåret bestod revisionsutskottet av Magnus Falk (ordförande), Alf Lindberg och Anders Wiklund (till och med årsstämman i april). Anna Malm Bernstein ersatte Anders Wiklund efter årsstämman i april.

Utskottets huvudfokus är framför allt risk, intern kontroll, extern redovisning, rapportering till styrelsen samt utvärdering av revisorer.

Utskottet har under året tillsammans med revisorerna haft två möten och behandlat frågor i enlighet med utskottets huvudfokus i Medivir AB och Medivir UK.

I styrelsens arbetsordning regleras att revisionsutskottet ska tillsättas av styrelsen med uppgift att hantera ärenden i samband med revisionen.

Ersättningsutskott

Ersättningsutskottet, som tillsätts av styrelsen, har till uppgift att utreda, föreslå och besluta om ersättning till vd samt vara rådgivande till vd i fråga om ersättning till ledningsgruppen. Ersättningsutskottet bestod under 2006 av Anders Vedin (ordförande), Lars-Göran Andrén och Zsolt Lavotha. Utskottet har haft tre fysiska möten och ett möte per telefon.

FoU-utskott

Styrelsen har inom sig utsett ett FoU-utskott som har till uppgift att i samverkan med företagsledningen inför styrelsens beslut utveckla principerna för ledning, prioritering och uppföljning av Medivirs forsknings- och utvecklingsverksamhet. Vidare genomlyser utskottet periodiskt forskningsportföljen och deltar i utformningen av förslag till helhetsprioritering inför budgetbeslut och större uppföljningstillfällen. Utskottet biträder vid behov företagsledningen vid bearbetningen av uppkommande problem och möjligheter. FoU-utskottet bestod 2006 av Alf Lindberg (ordförande), Anders Vedin och Zsolt Lavotha. Utskottet hade fyra möten under räkenskapsåret.

Nomineringskommitté

Enligt beslut på årsstämman ska nomineringskommittén bestå av representanter för minst tre av de största aktieägarna vid utgången av tredje kvartalet samt styrelsens ordförande.

Styrelsens ordförande kontakter de tre största aktieägarna och dessa ombeds att utse var sin representant, och om någon väljer att avstå övergår rätten till nästa aktieägare som efter dessa har det största aktieinnehavet.

Nomineringskommittén ska arbeta fram förslag till val och arvodering av styrelse, styrelseordförande och, i förekommande fall, revisorer samt metod för utseende av nomineringskommitté och dess ordförande, att föreläggas årsstämman för beslut.

Nomineringskommittén bestod fram till och med 30 september 2006 av Carl Harald Janson (Carnegie Fonder), Staffan Grefbäck (Alecta), Roger Johanson (Skandia), Anders Vedin och Bo Öberg.

Beträffande nomineringsförslag till nya styrelseledamöter hänvisas till den nya nomineringskommittén som från och med 1 oktober består av Joachim Spetz (Handelsbanken fonder), Roger Johanson (Skandia), Bo Öberg samt styrelsens ordförande Anders Vedin. Kommittén har haft fyra fysiska möten samt ett telefonmöte under året.

Svensk kod för bolagsstyrning

Alla börsbolag med ett börsvärde större än tre miljarder SEK ska följa den nya bolagskoden och upprätta bolagsstyrningsrapport samt en rapport om internkontroll.

Eftersom Medivir har ett börsvärde som understiger tre miljarder SEK och för närvarande inte har krav på sig att följa koden, har Medivir valt att ej avge någon bolagsstyrningsrapport eller rapport om intern kontroll. Medivir avser ändå att så långt det är rimligt uppfylla de krav som koden ställer på börsbolag och redan nu uppfyller bolaget ett flertal av de krav som koden ställer.

Under året har ett arbete påbörjats där Medivir gör en självkritisk bedömning av de områden i den interna kontrollen över finansiell rapportering där bolaget dels uppfyller de krav som finns, respektive var det finns förbättringspotential, samt föreslår åtgärder för att förbättra den interna kontrollen.

Medivir har arbetat utifrån den så kallade COSO-modellen vid utvärdering och sammanställning av den interna kontrollen. Bland annat läggs vikt vid uppföljning och redovisning av riskhantering, forskningsprojekten, dokumentation av alla genomförda kontroller i redovisningen, information och kommunikation samt att affärssystemet uppfyller alla de kontrollkrav som ställs.

Förslag till behandling av förlust

Styrelsen och vd föreslår att den ansamlade förlusten, -708.512.186 SEK, överförs i ny räkning.

Utdelning

Styrelsen föreslår ingen utdelning för verksamhetsåret 2006.

RESULTATRÄKNINGAR

KSEK	NOT	Medivirkoncernen		Medivir AB	
		2006	2005	2006	2005
Kvarvarande verksamheter (A)					
Rörelsens intäkter m m					
Nettoomsättning		67 915	102 646	135 154	110 489
Övriga rörelseintäkter		3 287	2 211	3 193	2 322
Summa	1, 2	71 202	104 857	138 347	112 811
Rörelsens kostnader					
Övriga externa kostnader	2, 3, 26	- 163 785	- 87 155	- 184 928	- 121 564
Personalkostnader	4, 26	- 106 146	- 99 515	- 72 382	- 70 006
Avskrivningar	5	- 17 528	- 20 205	- 8 856	- 10 645
Nedskrivningar	6	- 29 543	0	0	0
Summa rörelsens kostnader	1, 7	- 317 002	- 206 875	- 266 166	- 202 216
Rörelseresultat	1	- 245 800	- 102 018	- 127 819	- 89 405
Resultat från finansiella investeringar					
Resultat från andelar i koncernföretag	8, 9	0	0	- 94 089	- 25 051
Resultat från övriga värdepapper och fordringar		- 4	0	- 4	0
Övriga ränteintäkter och liknande resultatposter	2, 9, 10	5 467	9 585	7 071	11 203
Räntekostnader och liknande resultatposter	9, 11	- 4 323	- 1 250	- 4 182	- 1 063
Summa resultat från finansiella investeringar	1	1 140	8 335	- 91 204	- 14 911
Resultat efter finansiella poster		- 244 660	- 93 683	- 219 023	- 104 316
Skatt på årets resultat	12	4 876	3 229	0	0
Årets resultat från kvarvarande verksamheter (A)	1	- 239 784	- 90 454	-	-
Avvecklade verksamheter					
Årets resultat från avvecklade verksamheter		44 204	- 14 122	-	-
Årets resultat	1	- 195 580	- 104 576	- 219 023	- 104 316
Resultat per aktie	13				
<i>Total verksamhet</i>					
Före och efter fullt utnyttjande av utestående teckningsoptioner, SEK		- 15,16	- 8,10		
<i>Kvarvarande verksamheter</i>					
Före och efter fullt utnyttjande av utestående teckningsoptioner, SEK		- 18,58	- 7,01		
<i>Avvecklade verksamheter</i>					
Före och efter fullt utnyttjande av utestående teckningsoptioner, SEK		3,43	- 1,09		
Genomsnittligt antal aktier samt antal aktier vid årets slut, tusental		12 903	12 903		
Föreslagen utdelning per aktie, SEK		0	0		

- = ej tillämpligt

(A) Redovisning av kvarvarande verksamheter och avvecklade verksamheter sker endast i koncernen

BALANSRÄKNINGAR

KSEK	NOT	Medivirkoncernen		Medivir AB	
		2006 31 dec	2005 31 dec	2006 31 dec	2005 31 dec
TILLGÅNGAR					
Anläggningstillgångar					
Immateriella anläggningstillgångar					
Förvärvad forskning och utveckling	14	0	7 285	–	–
Övriga immateriella tillgångar	14	1 390	1 767	1 390	1 767
Summa immateriella anläggningstillgångar		1 390	9 052	1 390	1 767
Materiella anläggningstillgångar					
Byggnader och mark	15	2 774	25 261	2 774	2 986
Inventarier, verktyg och installationer	15	30 505	56 447	26 640	31 120
Pågående nyanläggningar och förskott avseende materiella anläggningstillgångar	15	82	0	82	0
Summa materiella anläggningstillgångar		33 361	81 708	29 496	34 106
Finansiella anläggningstillgångar					
Andelar i koncernföretag	16	–	–	200	28 585
Fordringar hos koncernföretag	17	–	–	0	40 142
Andelar i intresseföretag	18	0	47	0	47
Summa finansiella anläggningstillgångar		0	47	200	68 774
Summa anläggningstillgångar		34 751	90 807	31 086	104 647
Anläggningstillgångar som innehas för försäljning	19	13 510	0	0	0
Omsättningstillgångar					
Kortfristiga fordringar					
Kundfordringar		22 672	47 876	22 672	47 876
Skattefordringar	20	5 554	2 780	0	0
Övriga fordringar		2 441	2 314	1 032	6
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	21	12 765	10 333	9 768	5 128
Summa kortfristiga fordringar		43 432	63 304	33 472	53 010
Kortfristiga placeringar					
Övriga kortfristiga placeringar	22	172 117	283 547	172 117	283 547
Kassa och bank	22	22 949	18 329	22 292	17 772
Summa omsättningstillgångar		252 008	365 179	227 881	354 329
Summa tillgångar	1	286 759	455 985	258 967	458 976

– = ej tillämpligt

KSEK	NOT	Medivirkoncernen		Medivir AB	
		2006 31 dec	2005 31 dec	2006 31 dec	2005 31 dec
EGET KAPITAL OCH SKULDER					
Eget kapital, Medivirkoncernen					
Aktiekapital		64 513	64 513	–	–
Övrigt tillskjutet kapital		658 181	656 634	–	–
Valutakursdifferens		3 065	689	–	–
Ansamlad förlust		- 539 455	- 343 875	–	–
Summa eget kapital, Medivirkoncernen		186 306	377 964		
Eget kapital, Medivir AB					
Bundet eget kapital					
Aktiekapital		–	–	64 513	64 513
Reservfond		–	–	827 971	827 971
Summa bundet eget kapital				892 484	892 485
Ansamlad förlust					
Överkursfond		–	–	1 088	0
Ansamlad förlust		–	–	- 489 489	- 385 175
Årets resultat		–	–	- 219 023	- 104 316
Ansamlad förlust				- 707 424	- 489 490
Summa eget kapital, Medivir AB				185 060	402 994
Långfristiga skulder					
Skulder till koncernföretag		–	–	789	0
Långfristiga räntebärande skulder	23, 27	0	9 155	0	6 875
Uppskjuten skatteskuld	24	0	2 039	0	0
Summa långfristiga skulder		0	11 194	789	6 875
Kortfristiga skulder					
Kortfristiga räntebärande skulder	23	6 875	9 167	6 875	9 167
Leverantörsskulder		22 886	17 321	14 451	10 169
Övriga skulder		3 303	4 538	1 695	3 435
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	25	58 250	35 801	50 097	26 334
Omstruktureringsreserv	26	9 138	0	0	0
Summa kortfristiga skulder		100 452	66 827	73 118	49 106
Summa eget kapital och skulder	1	286 758	455 985	258 967	458 976
Ställda säkerheter	27			3 433	8 020
Ansvarsförbindelser	28	–	–	0	2 280

– = ej tillämpligt

FÖRÄNDRINGAR I EGET KAPITAL

Koncernen, KSEK	Aktie- kapital	Övrigt tillskjutet kapital	Valutakurs- differens	Ansamlad förlust	Summa eget kapital	Antal aktier
Ingående balans 1 januari 2005	64 513	654 623	- 2 634	- 240 809	475 693	12 902 611¹
Effekt av principbyte IAS 39				1 510	1 510	
Periodens valutakursdifferens			3 323		3 323	
Summa intäkter och kostnader redovisade direkt i eget kapital	0	0	3 323	1 510	4 833	0
Årets resultat 2005				- 104 576	- 104 576	
Summa redovisade intäkter och kostnader	0	0	3 323	- 103 066	- 99 742	0
Personaloptionsprogram: värde på anställdas tjänstgöring		2 011			2 011	
Utgående balans 2005-12-31	64 513	656 634	689	- 343 875	377 962	12 902 611¹
Ingående balans 1 januari 2006	64 513	656 634	689	- 343 875	377 962	12 902 611¹
Periodens valutakursdifferens			2 376		2 376	
Summa intäkter och kostnader redovisade direkt i eget kapital	0	0	2 376	0	2 376	0
Årets resultat 2006				- 195 580	- 195 580	
Summa redovisade intäkter och kostnader	0	0	2 376	- 195 580	- 193 205	0
Personaloptionsprogram: värde på anställdas tjänstgöring		1 547			1 547	
Utgående balans 2006-12-31	64 513	658 181	3 065	- 539 455	186 306	12 902 611¹

¹⁾ Ingående och utgående antal aktier 2005 och 2006: 660 000 A-aktier och 12 242 611 B-aktier, kvotvärde: 5 SEK.
Kvotvärde har beräknats som aktiekapital dividerat med totalt antal aktier.

Föreslagen utdelning för år 2006: 0 SEK per aktie.

Moderbolaget, KSEK	Aktie- kapital	Reserv- fond	Överkurs- fond	Ansamlad förlust	Årets resultat	Summa eget kapital	Antal aktier
Ingående balans 1 januari 2005	64 513	159 877	666 083	- 291 262	- 95 423	503 789	12 902 611¹
Effekt av principbyte IAS 39				1 510		1 510	
Summa intäkter och kostnader redovisade direkt i eget kapital	0	0	0	1 510	0	1 510	0
Vinstdisposition enligt bolagsstämman för 2005:							
Överföring av föregående års resultat				- 95 423	95 423	0	
Årets resultat 2005					- 104 316	- 104 316	
Summa redovisade intäkter och kostnader	0	0	0	- 93 913	- 8 893	- 102 806	0
Personaloptionsprogram: värde på anställdas tjänstgöring, Medivir AB och Medivir UK Ltd			2 011			2 011	
Omklassificering personaloptionsprogram, värde på anställdas tjänstgöring, från överkursfond till reservfond		2 011	- 2 011			0	
Omklassificering överkursfond		666 083	- 666 083			0	
Utgående balans 2005-12-31	64 513	827 971	0	- 385 175	- 104 316	402 994	12 902 611¹
Ingående balans 1 januari 2006	64 513	827 971	0	- 385 175	- 104 316	402 994	12 902 611¹
Vinstdisposition enligt bolagsstämman för 2006:							
Överföring av föregående års resultat				- 104 316	104 316	0	
Årets resultat 2006					- 219 023	- 219 023	
Summa redovisade intäkter och kostnader	0	0	0	- 104 316	- 114 707	- 219 023	0
Personaloptionsprogram: värde på anställdas tjänstgöring, Medivir AB			1 088			1 088	
Utgående balans 2006-12-31	64 513	827 971	1 088	- 489 489	- 219 023	185 060	12 902 611¹

¹⁾ Ingående och utgående antal aktier 2005 och 2006: 660 000 A-aktier och 12 242 611 B-aktier, kvotvärde: 5 SEK.
Kvotvärde har beräknats som aktiekapital dividerat med totalt antal aktier.

Föreslagen utdelning för år 2006: 0 SEK per aktie.

KASSAFLÖDESANALYSER

KSEK	NOT	Medivirkoncernen		Medivir AB	
		2006	2005	2006	2005
Den löpande verksamheten ¹					
Resultat efter finansiella poster		- 200 456	- 107 805	- 219 023	- 104 316
<i>Justering för poster som inte ingår i kassaflödet m.m.</i>					
Avskrivningar och nedskrivningar	5, 6	47 071	20 205	8 856	10 645
Realisationsvinst(-)/-förlust(+) på sålda anläggningstillg.		50	- 8	50	- 8
Valutakursdifferenser	11	- 2 810	- 398	- 3 620	- 88
Nedskrivning av andelar i dotterbolag	8, 16		-	94 009	24 400
Personaloptionsprogram		1 547	2 011	1 088	1 360
Beräknad skattecredit i dotterbolag	12	2 837	2 749	0	0
Övriga justeringar		2 967	- 9 845	2 933	- 9 266
		- 148 794	- 93 090	- 115 708	- 77 273
Erhållna räntor	10	489	2 010	464	1 897
Erhållen utdelning	10	870	7 637	870	7 637
Försäljning marknadsnoterade aktier		0	2 934	0	2 934
Utbetalda räntor	11	- 689	- 1 141	- 562	- 975
Erhållen/betald skatt		0	3 461	0	0
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av rörelsekapital		- 148 124	- 78 190	- 114 937	- 65 778
Ökning(-)/ minskning(+) av kortfristiga fordringar		19 873	- 42 442	19 536	- 37 700
Ökning(+)/ minskning(-) av kortfristiga skulder		38 208	7 123	26 304	1 705
Kassaflöde från den löpande verksamheten ²		- 90 043	- 113 508	- 69 096	- 101 773
Investeringsverksamheten					
Förvärv av immateriella anläggningstillgångar	14	- 69	- 272	- 69	- 272
Förvärv av materiella anläggningstillgångar	15	- 5 496	- 15 396	- 4 017	- 10 709
Förvärv av finansiella anläggningstillgångar		0	0	0	- 100
Omklassificering från korta placeringar till likvida medel		0	100 926	0	100 926
Försäljning av materiella anläggningstillgångar		170	247	170	247
Likvidation av intresseföretag	18	43	0	43	0
Lämnat aktieägartillskott till dotterbolag	16	-	-	- 65 704	- 24 400
Förändring koncernmellanhavanden	17	0	0	40 931	7 868
Kassaflöde från investeringsverksamheten ³		- 5 352	85 505	- 28 647	73 560
Finansieringsverksamheten					
Återbetalning av lån	23	- 2 239	0	0	0
Amortering	23, 27	- 9 168	- 9 745	- 9 168	- 9 168
Kassaflöde från finansieringsverksamheten ⁴		- 11 407	- 9 745	- 9 168	- 9 168
Årets kassaflöde					
Likvida medel vid årets ingång ⁵	22	301 875	339 643	301 319	338 701
Förändring likvida medel		- 106 802	- 37 748	- 106 910	- 37 382
Valutakursdifferens likvida medel		- 7	- 18	0	0
Likvida medel vid årets utgång	22	195 066	301 875	194 409	301 319

1. Årets resultat efter finansiella poster från kvarvarande verksamheter i Medivirkoncernen -244 660 (-93 683) KSEK samt från avvecklade verksamheter 44 204 (-14 122) KSEK.

2. Kassaflöde från den löpande verksamheten från kvarvarande verksamheter i Medivirkoncernen -134 247 (-99 386) KSEK samt från avvecklade verksamheter 44 204 (-14 122) KSEK.

3. Kassaflöde från investeringsverksamheten från kvarvarande verksamheter i Medivirkoncernen -5 352 (85 504) KSEK samt från avvecklade verksamheter 0 (0) KSEK.

4. Kassaflöde från finansieringsverksamheten från kvarvarande verksamheter i Medivirkoncernen -11 407 (-9 745) KSEK samt från avvecklade verksamheter 0 (0) KSEK.

5. Likvida medel avser kassa och bank samt kortfristiga placeringar med en löptid på högst tre månader.

- = ej tillämpligt

REDOVISNINGSPRINCIPER

Koncernen

Medivir upprättar koncernredovisningen i enlighet med IFRS, International Financial Reporting Standards, sådana de antagits av EU. Detta är samma principer som tillämpats i årsredovisningen 2005. Koncernen följer förutom nämnda IFRS-regler även Redovisningsrådets rekommendationer RR 30 (Kompletterande redovisningsregler för koncerner) och RR 31 (Delårsrapportering för koncerner) samt tillämpliga akutgruppsuttalanden.

Medivirkoncernen använder kostnadslagsindelad resultaträkning, vilket innebär att rörelsens kostnader fördelas på övriga externa kostnader, personalkostnader samt avskrivningar och nedskrivningar.

Den väsentliga innebörden av IFRS reglerna framgår under rubrikerna nedan där årsredovisningens principer närmare beskrivs.

För bytet av redovisningsprinciper, och koncernens jämförelsetal för 2004, redovisade i enlighet med övergångsreglerna i IFRS 1, Första gången IFRS tillämpas, hänvisas till föregående årsredovisning (2005), not 30 Effekterna av övergången till IFRS.

Moderbolaget

Medivir AB använder i sin redovisning liksom tidigare de principer som gäller för juridiska personer som upprättar en koncernredovisning och är noterade på en börs. Det innebär i korthet fortsatt tillämpning av Redovisningsrådets rekommendationer i den mån de är tillämpliga för ett koncernmoderbolag. Medivir AB följer därmed Redovisningsrådets rekommendation RR 32:2005 "Redovisning för juridiska personer".

Moderbolagets principer överensstämmer med koncernens om inte annat anges nedan.

Moderbolaget ska enligt RR 32 utforma sina rapporter i enlighet med samtliga tillämpliga IFRS/IAS-regler, om inte rekommendationen anger ett undantag från tillämpning.

Värderingsgrunder

Koncernen använder anskaffningsvärde för balansposter där inte annat framgår.

Koncernredovisning

Koncernen består av moderbolaget Medivir AB, det helägda brittiska dotterbolaget Medivir UK Ltd., dotterbolaget Medivir HIV Franchise AB samt Medivir Personal AB som administrerar de av Medivir utgivna personaloptionerna. Intresseföretaget Agrivir AB är under likvidation. Koncernredovisningen är upprättad enligt IAS 27 och IFRS 3 om koncernredovisning och med tillämpning av förvärvsmetoden som innebär att dotterbolagens egna kapital vid förvärvstidpunkten elimineras.

Upprättandet av Medivirs koncernredovisning följer vidare instruktionerna i IAS 27 och IFRS 3 såsom elimineringar av interna fordringar och skulder respektive interna intäkter och kostnader mellan koncernbolagen, vilket medför att koncernresultat- och koncernbalansräkningen redovisas utan interna transaktioner.

I koncernredovisningen är bokslutsdispositioner och obeskattade reserver i förekommande fall eliminerade. De enskilda bolagens obeskattade reserver är här uppdelade på eget kapital och uppskjuten skatteskuld. Den uppskjutna skatteskulden redovisas i koncernbalansräkningen som avsättningar medan resterande del tillförs eget kapital.

I koncernresultaträkningen redovisas 28 procent av bokslutsdispositionerna som skatt tillsammans med årets skattekostnad. Det övriga beloppet har eliminerats.

Intresseföretag

Intresseföretaget Agrivir AB är under likvidation. Likvidationen beräknas vara klar under första halvåret 2007. Medivir har i avvaktan på likvidationen skrivit ned innehavet. Innehavet redovisades tidigare enligt anskaffningsvärdemetoden, vilket innebär att ägarföretaget redovisar sin andel i intresseföretaget till anskaffningsvärdet.

Intresseföretaget bedrev ingen verksamhet under året. Innehavet betraktades därför som oväsentligt ur redovisningssynpunkt och enligt IFRS behöver inte en standard tillämpas på oväsentliga poster. Fakturerade kostnader från intresseföretaget på 0,0 (-0,2) MSEK har löpande kostnadsförts i Medivir under räkenskapsåret.

För anskaffningsvärdet se not 18.

Omräkning av utländsk valuta

Funktionell valuta och rapportvaluta

Medivir har ett utländskt dotterbolag, Medivir UK Ltd. Poster som ingår i de finansiella rapporterna för denna enhet inom koncernen är värderade till den valuta som används i den ekonomiska miljö där företaget huvudsakligen är verksamt (funktionella valutan). I koncernredovisningen används svenska kronor, som är moderbolagets funktionella valuta och rapportvaluta.

Transaktioner och balansposter

Transaktioner i utländsk valuta omräknas till den funktionella valutan enligt de valutakurser som gäller på transaktionsdagen. Valutakursvinster och -förluster som uppkommer vid betalning av sådana transaktioner och vid omräkning av monetära tillgångar och skulder i utländsk valuta till balansdagens kurs, redovisas i resultaträkningen. Vinster och förluster på fordringar och skulder av rörelsekaraktär nettoredovisas bland övriga rörelseintäkter alternativt övriga rörelsekostnader.

Koncernföretag

Resultat och finansiell ställning för alla koncernföretag (av vilka inget har en höginflationsvaluta) som har en annan funktionell valuta än rapportvalutan, omräknas till koncernens rapportvaluta enligt följande:

(i) tillgångar och skulder för var och en av balansräkningarna omräknas till balansdagskurs, (ii) intäkter och kostnader för var och en av resultaträkningarna omräknas till genomsnittlig valutakurs. Om genomsnittskursen inte är en rimlig uppskattning av årets totala kurseffekter från varje transaktionsdag, omräknas istället intäkter och kostnader per transaktionsdagen, och (iii) alla valutakursdifferenser som uppstår redovisas som en separat del av eget kapital.

Finansiella instrument, redovisning, upplysningar och klassificering

Medivir tillämpar en försiktig och konservativ placeringspolicy. Koncernens likvida medel placeras i likvida tillgångar med låg kreditrisk, främst bankcertifikat samt ränte- och obligationsfonder. Medivir förvaltar och utvärderar sina placeringar baserat på verkligt värde och redovisar dem till verkligt värde över resultaträkningen.

Inga terminssäkringar har gjorts under året. För mer information om finansiella risker och placeringar se not 9, Finansiella risker. IAS 39 tillämpas av Medivir i koncernredovisningen från och med 1 januari 2005.

Finansiella tillgångar värderade till verkligt värde via resultaträkningen
Medivir har valt att redovisa alla sina kortfristiga placeringars verkliga värdeförändringar över resultaträkningen från och med 2005-01-01. Medivirs kortfristiga placeringar hanteras som en grupp av finansiella tillgångar och resultatet utvärderas baserat på verkligt värde, i enlighet med dokumenterad riskhanterings- och investeringsstrategi.

Kundfordringar och övriga fordringar

Kundfordringar är icke-derivata finansiella tillgångar med fastställda eller fastställbara betalningar som inte är noterade på en aktiv marknad. Utmärkande är att de uppstår när koncernen tillhandahåller pengar, varor eller tjänster direkt till en kund utan avsikt att handla med uppkommen fordran. De ingår i omsättningstillgångar, med undantag för poster med förfallodag mer än 12 månader efter balansdagen vilka klassificeras som anläggningstillgångar. Kundfordringar redovisas inledningsvis till verkligt värde och därefter till upplupet anskaffningsvärde med tillämpning av effektivräntemetoden, minskat med eventuell avsättning för värdeminskning. Övriga fordringar, och i tillämpliga fall interima fordringar, redovisas enligt samma principer.

En avsättning för värdeminskning av kundfordringar görs när det finns objektiva bevis för att koncernen inte kommer att kunna erhålla alla belopp som är förfallna enligt fordringarnas ursprungliga villkor. Avsättningens storlek utgörs av skillnaden mellan tillgångens redovisade värde och nu-värdet av bedömda framtida kassaflöden, diskonterade med effektiv ränta. Det avsatta beloppet redovisas i resultaträkningen. På samma sätt hanteras övriga fordringar. Inga avsättningsbehov har uppstått i boksluten för 2005 och 2006.

Upplåning

Upplåning redovisas inledningsvis till verkligt värde, netto efter transaktionskostnader. Upplåning redovisas därefter till upplupet anskaffningsvärde, och eventuell skillnad mellan erhållet belopp (netto efter transaktionskostnader) och återbetalningsbeloppet redovisas i resultaträkningen fördelat över låneperioden, med tillämpning av effektivräntemetoden.

Medivir belastar resultatet med periodens lånekostnader enligt IAS 23.

Köp och försäljning av finansiella instrument

Köp och försäljning av finansiella instrument redovisas på affärsdagen – det datum då Medivir förbinder sig att köpa eller sälja tillgången. Finansiella instrument tas bort från balansräkningen när rätten att erhålla kassaflöden från instrumentet har löpt ut eller överförs och koncernen har överfört i stort sett alla risker och fördelar som är förknippade med äganderätten.

Personaloptionsprogram

Omfattning

Medivir har per bokslutsdagen tre utestående personaloptionsprogram.

Om konvertering/lösen sker ökar likvida medel med lösen-/konverteringskursen och aktiekapitalet ökar med nom 5 SEK per aktie, och det resterande inbetalda beloppet ökar det egna kapitalet.

För närmare beskrivning av de olika effekterna för respektive program och antalet utestående optioner se sidan 8 under Tecknings- och personaloptioner.

Redovisningsprincip för personaloptionsprogram

Medivir redovisar från och med 2005 sina personaloptionsprogram i enlighet med IFRS 2 och IFRIC 11. Så har skett i tillämplig del även retroaktivt för de program som ligger inom övergångsreglernas tidsintervall för IFRS 2.

Rekommendationen innebär att Medivir värderar aktuella program (för närvarande de tre programmen 2002/2007, 2004/2009 och 2005/2010) vid utställandetidpunkten till verkligt värde och sedan periodiserar värdet under intjänandeperioden som en personalkostnad. Denna ersättning till personalen innebär att Medivir emitterar egna kapitalinstrument (teckningsoptioner som personalen har rätt till genom avtalen i programmen) och därigenom, för varje periods kostnad, får motsvarande ökning i övrigt tillskjutet kapital (överkursfond i moderbolaget). De personaloptioner som är hänförliga till personal i dotterbolaget Medivir UK Ltd, redovisas i enlighet med IFRIC 11. Emitteringen av eget kapitalinstrument anses här vara ett aktieägartillskott till dotterbolaget från moderbolaget varför detta redovisas som investering i dotterbolag. Investeringen bedöms sedan, i likhet med andra tillskott, för nedskrivningsbehov. Om nedskrivningsbehov föreligger för aktier i dotterbolag blir effekten att en finansiell kostnad redovisas i Medivir ABs resultaträkning.

Sociala avgifter på personaloptioner

För varje utestående program gör Medivir avsättning för sociala kostnader vid varje bokslutstillfälle. Avsättningen för sociala kostnader beräknas enligt URA 46 med tillämpning av samma värderingsmodell som använts när optionerna ställdes ut. Avsättningen omvärderas vid varje rapportstillfälle utifrån en beräkning av de avgifter som kan komma att erläggas när instrumenten löses.

Värderingen i Medivir görs enligt Black & Scholes-modellen där hänsyn bland annat tas till aktiekursen, kvarvarande tid till lösen, volatilitet och riskfri ränta.

Utbetalningar av sociala avgifter i samband med anställdas lösen av optioner avräknas mot den avsättning som är gjord enligt ovan.

För att täcka de sociala kostnaderna i sina personaloptionsprogram förfogar Medivir över ett antal optioner som är avsedda att konverteras till aktier och därefter säljas för att finansiera betalningen av de sociala kostnaderna. Eftersom ett förmånsvärde uppstår (skillnaden mellan lösen/konverteringskurs och marknadsvärdet på aktien) när personaloptionerna utnyttjas kan Medivir täcka de sociala kostnaderna på förmånsvärdet genom att konvertera en del av de innehavda optionerna till aktier och sedan sälja dessa. Personalkostnaden som uppstår i resultaträkningen, och som avsätts för löpande enligt URA 46, kommer dock inte att mötas av en kostnadsminskning (intäkt) utan effekten uppstår endast kassaflödesmässigt.

Immateriella anläggningstillgångar

Möjligheten att omräkna tidigare förvärv i enlighet med IFRS 3 har utnyttjats. En sådan tillämpning innebär att även IAS 36 och 38 (uppdaterad 2004) ska tillämpas retroaktivt. Detta resulterade i en omklassificering av tidigare redovisad förvärvsgoodwill från förvärvet av Medivir UK år 2000 till förvärvad forskning och utveckling. Avskrivningsplanen bestämdes per förvärvsdatum, med den då bedömda nyttjandeperioden, till 10 år. Eftersom denna avskrivningsplan var densamma som för tidigare redovisad goodwill innebär det ingen skillnad i avskrivningskostnader jämfört med tidigare.

När förvärvet räknades om i enlighet med ovan nämnda regler uppstod en uppskjuten skatteeffekt. Detta medförde att en uppskjuten skatteintäkt redovisades och att den uppskjutna skatteskulden minskades med samma belopp varje år.

Förvärvad forskning och utveckling avsåg bland annat unika patentsökta teknologier som avsevärt förkortade tiden vid preklinisk läkemedelsutveckling, lovande forskningsprojekt i sen preklinisk fas, närheten till läkemedels- och forskningsbolag på Europamarknaden, ett flertal viktiga universitetssamarbeten samt förstärkning av den prekliniska läkemedelsforskningen för utveckling av bland annat proteashämmare.

På grund av beslutet att flytta väsentliga delar av verksamheten i Medivir UK till Sverige och Medivir AB i slutet av december, och att de delar som var hänförliga till förvärvad F&U ej prioriteras vid överflyttningen, har hela den kvarstående immateriella balansposten förvärvad forskning och utveckling nedskrivits, och den uppskjutna skatteskulden upplösts helt.

Vidare har Medivir implementerat ett nytt affärssystem. Nyttjandeperioden bedöms vara fem år, varvid den bokförda tillgången avskrivs i enlighet med denna bedömning.

Immateriella tillgångar och forskningskostnader

Egenutvecklade patenträtter, teknologirättigheter, varumärken och andra liknande tillgångar upptas ej till något värde. Utgifter för forskning kostnadsförs löpande.

Kostnader för utveckling ska, i enlighet med IAS 38 Immateriella tillgångar, aktiveras och redovisas i balansräkningen om vissa kriterier är uppfyllda, medan kostnader för forskning ska kostnadsföras. Ett viktigt kriterium för aktivering av utvecklingskostnader avser framtida ekonomiska fördelar från sådana kostnader. Det forskningsarbete som bedrivs av Medivir är förknippat med sådana osäkerheter att IAS 38:s kriterier för aktivering ej kan anses uppfyllda. Således kostnadsförs samtliga kostnader för forskning och utveckling när de uppkommer.

Eget kapital

Förändringen av eget kapital med jämförelseår i koncernen och Medivir AB, med avseende på redovisat resultat, balanserad förlust, vinstdisposition, valutakursdifferenser och aktiekapital redovisas på sidorna 36-37.

Koncernens eget kapital presenteras i enlighet med Redovisningsrådets URA 47 Redovisning av eget kapital i koncern.

Intäkter

Ersättning vid avtalens ingående/ Utlicensieringar av forskningsprojekt
Enligt Medivirs tolkning av IAS 18 är den betalning som erhålls vid ett licensavtals ingående (så kallad "upfront payment"), och där det finns kvarstående åtaganden att utföra tjänster från licensgivarens sida, att betrakta som en förskottsbetalning av en för köparen förvärvad rättighet att utnyttja patenterad teknologi framöver. Licensgivaren har i och med detta inte slutfört sin intjäning av intäkten förrän bedömd eller fastställd avtalsperiod löper ut. I de fall ett avtal innebär att Medivir har kvarstående åtaganden och/eller skall utföra tjänster åt motparten periodiseras erhållen ersättning vid avtalens ingående enligt bedömd eller fastställd avtalsperiod.

Om inga förbehåll eller andra hinder finns för att erhålla ersättningen och denna inte är relaterad till framtida prestationer från Medivirs sida intäktsredovisas initial ersättning från motparten vid avtalets ingående.

Avtalade milestoneersättningar från en motpart redovisas när kriterierna i respektive utlicensieringsavtal för ersättning har uppfyllts och avstämts med motparten.

Medivir tillämpar inte successiv vinstavräkning för de forskningsprojekt som har möjliga framtida milestonebetalningar från en samarbetspartner. Detta beror på att

- det inte går att mäta en färdigställandegrad på ett tillräckligt tillförlitligt sätt så som IAS 18 stipulerar som krav för att successivt vinstavräkna ett projekt
- det inte går att mäta tillräckligt exakt vilka utgifter man kommer att ha för att få motsvarande milestoneintäkt, antal forskare och andra direkta utgifter kan variera över tiden.
- det inte utgår någon ersättning om man inte lyckas med att nå de kriterier som är avtalade med samarbetspartnern.

Medivir AB och Medivir UK Ltd har inga produkter på marknaden ännu, vilket innebär att endast utlicensieringar och milestonebetalningar av läkemedelsprojekt redovisas som intäkter enligt ovan.

Forskningstjänster

Forskningstjänster, som utförs av Medivir enligt ingångna samarbetsavtal och som genererar ersättningar från samarbetsparter, intäktsförs löpande i takt med att Medivir utför tjänsterna.

Statliga stöd (EU-bidrag och övriga bidrag)

Medivir har under året erhållit EU-bidrag för två forskningsprojekt. Detta redovisas enligt IAS 20 bland övriga intäkter (1,3 MSEK) och bland förutbetalda intäkter (0,2 MSEK) och vinstavräknas vartefter projektet fortskrider. Någon risk för återbetalning föreligger inte efter att EU-myndigheten godkänt kostnadsredovisningen.

Vinstavräkningen tar upp nedlagd tid och kostnader i projekten och stäms av årligen.

Vidare har Medivir erhållit 1,7 MSEK från Population Council i USA som avser stöd från NIH (National Institutes for Health) inom samarbetet kring polymerasprojektet MIV-150. Därutöver har Medivir intäktsfört 0,2 MSEK avseende ett HPV-projekt som bolaget erhållit bidrag för från Vinnova stiftelsen i Sverige. Båda dessa projekt vinstavräknas i enlighet med samma princip som för EU-bidragen och någon återbetalningsskyldighet föreligger ej.

Segment

Medivir rapporterar, i enlighet med IAS 14, sin verksamhet i två segment eftersom det i slutet av december 2005 bildades ett nytt bolag med uppgift att utlicensiera/avyttra de projekt som baseras på den äldre forskningsplattformen polymerashämning. Medivir har nu utlicensierat/avyttrat sex av dessa sju polymerashämningarprojekt. Framtida investeringar i projekten kommer att vara mycket begränsade och projekten är inte upptagna till något värde i balansräkningen.

Medivir (forskningen) styr inte internt de olika forskningsprojekten (ca 20-25 olika pågående projekt) som separata segment ur ett redovisningsperspektiv. Projekten är mer att betrakta som ingående i en riskbalanserad portfölj, inte som separata redovisningsmässiga enheter utifrån vilka verksamheten styrs. Medivir följer upp externa kostnader för de större projekten men allokering inte samtliga intäkter och kostnader till enskilda projekt.

Medivirs styrning och hantering av risker och möjligheter påverkas inte av att företaget verkade i två geografiska segment – England och Sverige. Forskningsprojekten styrdes integrerat över landgränserna mellan dotterbolaget i England och moderbolaget i Sverige. För Medivirs verksamhet fanns ingen väsentlig skillnad vad gäller ekonomiska och politiska förhållanden. Närheten mellan bolagen var stor och det fanns ingen speciell riskskillnad mellan de två länderna vad gäller forskning etc.

Sålunda bedrevs Medivirs forskningsprojekt gemensamt i både Sverige och England varför någon särredovisning av geografiska segment ej görs.

Medivirs totala forskningskostnader redovisas i not 7.

Moderbolaget bedriver endast forskningsverksamhet i Sverige (Huddinge) och därför indelas dess verksamhet ej i geografiska områden men väl i två forskningssegment enligt ovan.

Pensionskund och pensionskostnader

Medivir tillämpar IAS 19, Ersättningar till anställda. Medivir AB:s ITP-plan är försäkrad i Alecta, vilken ska betecknas som förmånsbestämd pensionsplan enligt uttalande från redovisningsrådets akutgrupp URA 42. Då Alecta ej har möjlighet att lämna tillräcklig information redovisas planen tills vidare som om den vore avgiftsbestämd. Övriga pensionsplaner i koncernen är avgiftsbestämda.

Enligt URA 42 skulle bolaget redovisa sin proportionella andel av de förmånsbestämda förpliktelser samt de förvaltningstillgångar och kostnader som är förbundna med planen.

Årets avgifter för pensionsförsäkringar som är tecknade i Alecta uppgår till -3,3 (-3,1) MSEK. Alectas överskott kan fördelas till försäkringstagarna och/eller de försäkrade. Vid utgången av 2006 uppgick Alectas överskott i form av den kollektiva konsolideringsgraden till 143,1 (128,5) procent. Koncernens bedömning är att nuvarande premier bör täcka nuvarande åtaganden.

Avsättningar och omstrukturering

Medivir tillämpar IAS 37 på vissa utgifter som uppstår i Medivir UK i samband med överflyttningen av verksamheten i UK till Medivir AB. Utgifter i Medivir UK som forskningsverksamheten inte anses ha framtida nytta utav vilka är direkt kopplade till omstruktureringen, och där bolaget har en befintlig förpliktelse, såsom uppsägningslöner och hyror, har avsatts i en omstrukturingsreserv och belastar räkenskåpet som kostnader.

Materiella anläggningstillgångar

Avskrivningar

Principen om anskaffningsvärderedovisning med linjär avskrivning över bedömd nyttjandeperiod tillämpas.

Avskrivningar enligt plan har, enligt IAS 16 för materiella anläggningstillgångar och IAS 38 för immateriella anläggningstillgångar, beräknats på ursprungliga anskaffningsvärden med avskrivnings-satser grundade på uppskattningar om tillgångarnas ekonomiska nyttjandeperiod.

Koncernen tillämpar följande avskrivningstider: Byggnad 20 år, inventarier, verktyg och installationer 5-10 år och IT-hårdvara 3 år. För immateriella tillgångar var avskrivningstiden 10 år vad gäller förvärd forskning och utveckling samt är 5 år för affärssystem.

Omklassificering av anläggningstillgångar till omsättningstillgångar

På grund av att Medivir AB avser att koncentrera och överföra väsentliga delar av forskningsverksamheten till Sverige, och att därefter avyttra de materiella anläggningstillgångar som finns kvar i Medivir UK inom ett år, har dessa tillgångar omklassificerats till Anläggningstillgångar som innehas för försäljning i årsbokslutet 2006.

Nedskrivningar

Prövning av nedskrivningsbehov görs på materiella och immateriella anläggningstillgångar när interna eller externa indikationer om eventuella nedskrivningsbehov påträffats i enlighet med IAS 36.

På grund av beslutet att flytta väsentliga delar av verksamheten i Medivir UK till Sverige och Medivir AB i slutet av december, och att de delar som var hänförliga till förvärd F&U ej prioriteras vid överflyttningen, har hela den kvarstående immateriella balansposten Förvärd Forskning och Utveckling nedskrivits, och den uppskjutna skatteskulden upplösts helt.

I Medivir UK har de materiella tillgångsposterna "Byggnader och mark" och "Inventarier, verktyg och installationer" nedskrivits, och upptas per bokslutsdagen i balansräkningen, efter en uppskattning och bedömning, till det lägre av redovisat värde och verkligt värde minus försäljningskostnader.

I Medivir ABs resultat ingår kostnader avseende nedskrivning av andelar i dotterföretag på grund av överflyttningen av väsentliga delar av verksamheten från Medivir UK till Medivir AB.

Ett ovillkorat aktieägartillskott har lämnats till Medivir UK Ltd för att stärka dotterbolagets egna kapital. Tilläggsinvesteringen redovisas som ökning av aktier i dotterbolag. Investeringar i dotterbolag prövas vid varje bokslutstillfälle för nedskrivningsbehov. En viktig bedömningsgrund är då dotterbolagets egna kapital, se vidare not 16.

Inkomstskatter

Uppskjuten skattefordran ska enligt IAS 12 redovisas endast i den utsträckning det är troligt att avdraget kommer att utnyttjas. I not 12 redovisas bland annat de beräknade skattemässiga underskott som finns upparbetade i koncernen och förklaring till att någon skattefordran i koncernen ej redovisas. De skattemässiga underskotten i Medivir AB och Medivir UK Ltd har inga förfallodatum.

Hantering av eventuell uppskjuten skatt på temporära skillnader redovisas och förklaras i not 12. Vidare förklaras de olika poster som ingår i koncernens totala skatt.

Det positiva skattebeloppet avser skattecredit i Medivir UK, som en följd av den brittiska skattelagstiftningens stöd till forskningsverksamhet. Den brittiska skattemyndigheten betalar ut yrkat belopp efter sedvanlig granskning. Beloppet redovisas som intäkt då myndighetens beslut att avstå från skatten är definitivt. Underskottsavdraget i Medivir UK Ltd minskas i och med skattecrediten. Se vidare not 12, Skatt på årets resultat.

I och med beslutet att avveckla viss verksamhet i Medivir UK i slutet av december har hela den kvarstående uppskjutna skatteskulden hänförlig till förvärvad FoU som skrivits ned, upplöst och ett motsvarande belopp redovisats i resultaträkningen som intäkt under "skatt på årets resultat".

Upplysningar om närstående

Medivir redovisar ersättningar och förmåner till ledande befattningshavare i enlighet med IAS 19 Ersättning till anställda och IFRS 2 Aktierelaterade ersättningar. Vidare lämnas övriga upplysningar om närståendeförhållanden i enlighet med IAS 24.

För en specifikation över de olika beloppen, se not 4.

Leasing

Medivirs leasingavtal är av operationell karaktär enligt IAS 17, och Medivir har inte någon väsentlig risk eller förmån av något objekt i något leasingavtal, se not 29.

Upplysningar om väsentliga hyresavtalskostnader lämnas i not 29, se sidan 58.

Avvecklade verksamheter

I slutet av december 2005 beslutades att Medivirs samtliga projekt mot HIV, hepatit B (HBV) och bältros, baserade på den äldre forskningsplattformen polymerashämning, skulle avvecklas.

Sålunda redovisar Medivir, separat i resultaträkningen enligt IFRS 5, Anläggningstillgångar som innehas för försäljning och avvecklade verksamheter, de polymerasprojekt som ska/har utlicensieras/avyttas. Per balansdagen finns inga tillgångar eller skulder som är direkt hänförliga till dessa projekt varför inga avyttringsgrupper finns redovisade i balansräkningen. Intäkter och kostnader hänförliga till denna verksamhet redovisas separat i resultaträkningen som "Avvecklade verksamheter". För en specifikation av resultaträkningen hänförlig till den verksamhet som ska/har avvecklats, se not 1.

Viktiga uppskattningar och bedömningar

Två viktiga områden för Medivirs redovisning är behandlingen av intäkter och forskningskostnader.

Vid utlicensiering av forskningsprojekt intäktsredovisas initial ersättning vid avtalets ingående, om inga krav på förbehåll finns, och milestonebetalningar när vissa kriterier i avtalet har uppnåtts.

I de fall ett avtal innebär att Medivir har kvarstående åtaganden och/eller skall utföra tjänster åt motparten periodiseras erhållen ersättning vid avtalens ingående enligt bedömd eller fastställd avtalsperiod.

Medivir tillämpar ingen successiv vinstavräkning för kommande möjliga milestonebetalningar eftersom det hela tiden finns en osäkerhet om hur långt projektet har kommit och hur stor sannolikheten

är att uppnå nästa mål/milestone. Sålunda visar intäktsidan endast fastställda och ej återbetalningsbara intäkter som är att anse som intjänade.

En periodisering skulle kunna visa hur Medivir successivt erhåller intäkter från motpartens nyttjande av imateriella rättigheter. Men om successiv vinstavräkning skulle tillämpas finns risk för att intäkter redovisas som är osäkra med hänsyn till om någon utbetalning någonsin kommer att ske till Medivir.

Ett besked från motparten om att projektet till exempel avbryts skulle då innebära att Medivir har redovisat ett felaktigt resultat.

Vad gäller forskningskostnaderna redovisas dessa löpande eftersom det är osäkert vad de framtida ekonomiska fördelarna från dessa kostnader är.

Det forskningsarbete som bedrivs av Medivir är förknippat med sådana osäkerheter att IAS 38:s kriterier för aktivering ej kan anses uppfyllda.

Möjlighet finns att balansera forskningskostnader när projektet sannolikt kommer att lyckas, och denna tidpunkt innefaller oftast efter genomförd fas III-prövning.

Om Medivir istället hade valt att balansera sina forsknings- och utvecklingskostnader skulle det redovisade resultatet ha varit bättre. Ett sådant belopp är mycket svårt att fastställa och Medivir vill inte spekulera om värdet på sina nedlagda forskningsresurser, vilket hade varit fallet, om de hade aktiverats.

Vid en för tidig aktivering finns risk att ett projekt faller och att balanserade kostnader inte kan motiveras utan måste kostnadsföras direkt. Det skulle i sin tur medföra att tidigare års, och årets, resultat varit missvisande på grund av för optimistiska sannolikhetsbedömningar.

Ett annat område som är viktigt för Medivirs redovisning är bedömningen av överlåtelsen av hyreskontraktet för Medivir UK's lokaler i Chesterford Research Park. Kontraktet löper till 2025 och förhandligar pågår om att överlåta kontraktet. Medivir kostnadsför hyra för lokalerna löpande men har för räkenskapsåret 2006 reserverat ett kvartals hyra avseende den period som Medivir bedömer att lokalerna eventuellt kan stå tomma. Medivirs bedömning är att överlåtelsen av hyreskontraktet kan ske under första halvåret 2007.

Kassaflödesanalys

Kassaflödesanalysen har upprättats enligt IAS 7 och redovisas genom tillämpning av den indirekta metoden.

Det redovisade kassaflödet omfattar endast transaktioner som medfört in- eller utbetalningar.

I enlighet med IAS 7 redovisas likvida medel som kassa- och banktillgodohavanden samt kortfristiga placeringar såsom företagscertifikat och ränte- och obligationsfonder med en löptid om högst tre månader.

Införande av nya redovisningsprinciper

Vid upprättandet av koncernredovisningen per 31 december 2006 har ett flertal standarder och tolkningar publicerats vilka ännu inte trätt ikraft. Nedan följer en preliminär bedömning av den påverkan som införandet av standarder och uttalanden kan få på Medivirs finansiella rapporter:

IFRS 7 Finansiella instrument: Standarden träder i kraft 1 januari 2007, och Uppdatering av IAS 1 tillägg – Utformning av finansiella rapporter, Upplysningar om kapital (träder i kraft 1 januari 2007), som är tillämpliga för Medivir, kommer ej ha någon påverkan på redovisning av tillgångar och skulder utan endast genom krav på ökade tilläggsupplysningar.

IFRS 8 Operativa segment: Standarden träder i kraft den 1 januari 2009 och gäller för räkenskapsår som påbörjas fr.o.m detta datum. Standarden behandlar indelningen av företagets verksamhet i olika segment. Enligt standarden ska företaget ta utgångspunkt i den interna rapporteringens struktur och bestämma rapporteringsbara segment efter denna struktur. Medivir rapporterar för närvarande två segment, kvarvarande verksamhet och avvecklad verksamhet. Eftersom denna uppdelning kommer att försvinna framöver kommer bolaget att se över hur den rapporteringsstruktur skall se ut som motsvarar de krav som ställs från och med räkenskapsåret 2009.

IFRIC 10 Delårsrapportering och nedskrivningar: Tolkningsuttalandet träder i kraft den 1 november 2006 och gäller för räkenskapsår som börjar efter detta datum. I tolkningen slås fast att nedskrivning i en tidigare delårsrapport inte kan återföras i en följande rapport för del- eller helår. Koncernen kommer att tillämpa IFRIC 10 från och med den 1 januari 2007 men detta förväntas inte ha någon inverkan på koncernens räkenskaper.

IFRIC 11 IFRS 2 Återköp av egna aktier och transaktioner mellan koncernbolag:

Tolkningsuttalandet träder i kraft den 1 mars 2007 och gäller för räkenskapsår som påbörjas efter detta datum. Tolkningen klargör hanteringen avseende klassificeringen av aktierelaterade ersättningar där bolaget återköper aktier för att reglera sitt åtagande samt redovisningen av optionsprogram i dotterbolag som tillämpar IFRS. Koncernen har använt förtida tillämpning av denna princip avseende redovisningen av personaloptioner i dotterbolag, se avsnittet Personaloptionsprogram sidan 40.

NOTER

– = ej tillämpligt

Not 1

Redovisning per segment och information om avvecklade verksamheter (KSEK)

Koncernen

Koncernen är organiserad i två rörelsegränar, dels forskningsprojekt inom proteasområdet samt polymerashämmarprojekt mot herpes och hepatit C, som är liktydigt med kvarvarande verksamhet enligt specifikationen nedan. I den andra rörelsegränen ingår de polymerashämmarprojekt mot HIV, hepatit B (HBV) och bältros som är liktydigt med segmentet avvecklad verksamhet, dvs de projekt som Medivir har eller ska utlicensiera/avyttra, och där Medivir inte längre bedriver någon egen forskning.

Medivirs forskningsprojekt har bedrivits gemensamt i både Sverige och England varför någon segmentsredovisning med geografisk utgångspunkt ej redovisas.

	2006			2005		
	Kvarvarande verksamhet	Avvecklade verksamheter	Totalt	Kvarvarande verksamhet	Avvecklade verksamheter	Totalt
Rörelsens intäkter						
Nettoomsättning	67 915	58 134	126 049	102 646	0	102 646
Övriga rörelseintäkter	3 287	0	3 287	2 211	0	2 211
Summa	71 202	58 134	129 336	104 857	0	104 857
Rörelsens kostnader						
Övriga externa kostnader	- 163 785	- 9 738	- 173 523	- 87 155	- 10 358	- 97 513
Personalkostnader	- 106 146	- 4 192	- 110 338	- 99 515	- 3 764	- 103 279
Avskrivningar	- 17 528	0	- 17 528	- 20 205	0	- 20 205
Nedskrivningar	- 29 543	0	- 29 543	0	0	0
Summa rörelsens kostnader	- 317 002	- 13 930	- 330 932	- 206 875	- 14 122	- 220 997
Rörelseresultat	- 245 800	44 204	- 201 596	- 102 018	- 14 122	- 116 140
Resultat från finansiella investeringar						
Resultat från övriga värdepapper och fordringar	- 4	0	- 4	0	0	0
Övriga ränteintäkter och liknande resultatposter	5 467	0	5 467	9 585	0	9 585
Räntekostnader och liknande resultatposter	- 4 323	0	- 4 323	- 1 250	0	- 1 250
Summa resultat från finansiella investeringar	1 140	0	1 140	8 335	0	8 335
Resultat efter finansiella poster	- 244 660	44 204	- 200 455	- 93 683	- 14 122	- 107 805
Årets skatt	4 876	0	4 876	3 229	0	3 229
Årets nettoresultat	- 239 784	44 204	- 195 580	- 90 454	- 14 122	- 104 576
Övriga upplysningar						
Summa tillgångar	286 759	0	286 759	455 985	0	455 985
Skulder	100 452	0	100 452	78 020	0	78 020
Investeringar ¹⁾	5 565	0	5 565	15 668	0	15 668
Avskrivningar	- 17 528	0	- 17 528	- 20 205	0	- 20 205
Nedskrivningar	- 29 543	0	- 29 543	0	0	0

¹⁾ Investeringar består av inköp av materiella och immateriella anläggningstillgångar.

Not 1, forts.**Redovisning per segment och information om avvecklade verksamheter (KSEK)****Moderbolaget**

Liksom koncernen bedriver moderbolaget verksamhet i två rörelsegränar, se sid 45.
Verksamheten bedrivs endast i Sverige, den kan sålunda ej delas upp i olika geografiska områden.

	2006			2005		
	Kvarvarande verksamhet	Avvecklade verksamheter	Totalt	Kvarvarande verksamhet	Avvecklade verksamheter	Totalt
Rörelsens intäkter ¹⁾						
Nettoomsättning	77 021	58 134	135 154	110 489	0	110 489
Övriga rörelseintäkter	3 193	0	3 193	2 322	0	2 322
Summa	80 214	58 134	138 347	112 811	0	112 811
Rörelsens kostnader						
Övriga externa kostnader	- 175 196	- 9 732	- 184 928	- 111 212	- 10 352	- 121 564
Personalkostnader	- 68 878	- 3 504	- 72 382	- 66 303	- 3 704	- 70 007
Avskrivningar	- 8 856	0	- 8 856	- 10 645	0	- 10 645
Summa rörelsens kostnader	- 252 930	- 13 237	- 266 166	- 188 160	- 14 056	- 202 216
Rörelseresultat	- 172 716	44 897	- 127 819	- 75 349	- 14 056	- 89 405
Resultat från finansiella investeringar						
Resultat från andelar i koncernföretag	- 94 089	0	- 94 089	- 25 051	0	- 25 051
Resultat från övriga värdepapper och fordringar	- 4	0	- 4	0	0	0
Övriga ränteintäkter och liknande resultatposter	7 071	0	7 071	11 203	0	11 203
Räntekostnader och liknande resultatposter	- 4 182	0	- 4 182	- 1 063	0	- 1 063
Summa resultat från finansiella investeringar	- 91 204	0	- 91 204	- 14 911	0	- 14 911
Resultat efter finansiella poster	- 263 920	44 897	- 219 023	- 90 260	- 14 056	- 104 316
Årets skatt	0	0	0	0	0	0
Årets nettoresultat	- 263 920	44 897	- 219 023	- 90 260	- 14 056	- 104 316
Övriga upplysningar						
Summa tillgångar	258 967	0	258 967	458 976	0	458 976
Skulder	73 907	0	73 907	55 982	0	55 982
Investeringar ²⁾	4 086	0	4 086	10 981	0	10 981
Avskrivningar	- 8 856	0	- 8 856	- 10 645	0	- 10 645

¹⁾ För upplysning om Medivir AB:s försäljning till Medivir UK Ltd, se not 2.

²⁾ Investeringar består av inköp av materiella och immateriella anläggningstillgångar.

Not 2**Koncerninterna förhållanden (KSEK)****Moderbolaget**

Inköp från Medivir UK Ltd uppgick till 46 002 (53 910) KSEK.
Försäljningen till Medivir UK Ltd uppgick till 4 745 (7 994) KSEK samt internränta om 1 629 (1 733) KSEK.
Inköp från Medivir HIV Franchise AB uppgick till 4 313 (0) KSEK.
Försäljningen till Medivir HIV Franchise AB uppgick till 4 333 (0) KSEK.

Not 3**Kostnader för revision och revisionskonsultationer (KSEK)**

	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Revisionskostnader ¹⁾	436	432	315	333
Konsultkostnader revisorer ²⁾	806	197	411	114
Summa	1 242	630	726	446

¹⁾ Koncernens revisorer är PricewaterhouseCoopers.

²⁾ I balansposten förutbetalda kostnader ingår dessutom ett belopp om 158 KSEK avseende konsulttjänster i samband med förberedelser inför nyemissionen i januari 2007.

Not 4

Medelantalet anställda,
löner, andra ersättningar
och sociala avgifter

	Koncernen ¹⁾		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Medelantalet anställda				
Kvinnor	50	49	35	32
Män	75	76	44	47
Summa	125	125	79	79

¹⁾ Varav 46 (46) i Storbritannien

Medelantalet verksamma i avvecklade verksamheter uppgår till 5 (7) personer varav 1 (3) kvinna och 4 (4) män.

Total sjukfrånvaro redovisad per grupp 2006 (2005)

Moderbolaget	Total sjukfrånvaro, %	% , varav > 60 dagar
Totalt	0,9 (1,6)	
Kvinnor	0,9 (3,1)	19,1 (5,3)
Män	0,8 (0,5)	0 (0)
< 29 år	2,2 (3,5)	0 (19,4)
30-49 år	0,9 (1,7)	12,1 (0)
>50 år	0,3 (0,6)	0 (0)

Löner, ersättningar, sociala avgifter och pensionskostnader, KSEK	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Löner och ersättningar				
Styrelse och verkställande direktörer ¹⁾	3 804	3 549	3 804	3 549
Övriga anställda ²⁾	69 510	63 363	37 554	36 994
Summa	73 314	66 912	41 358	40 543
Sociala avgifter enl lag och avtal ³⁾	20 833	20 472	18 267	17 621
Pensionskostnader ⁴⁾ (varav för verkställande direktörer i koncernen 591 (583) KSEK och i moderbolaget 591 (583) KSEK)	9 988	9 337	8 183	7 599
Totala löner, ersättningar, sociala avgifter och pensionskostnader ⁵⁾	104 135	96 720	67 808	65 763

¹⁾ varav Storbritannien 0 (0) KSEK

²⁾ varav Storbritannien 31 956 (26 369) KSEK

³⁾ varav Storbritannien 2 566 (2 851) KSEK

⁴⁾ varav Storbritannien totalt 1 805 (1 738) KSEK, till verkställande direktör 0 (0) KSEK

⁵⁾ varav Storbritannien 36 327 (30 958) KSEK

**Not 4, forts.
Medelantalet anställda,
löner, andra ersättningar
och sociala avgifter**

Ersättningar under räkenskapsåret

Styrelse

Under räkenskapsåret utgick 1 601 (1 382) KSEK i arvode till styrelsen i Medivir, varav 526 (454) KSEK till styrelsens ordförande. Utöver detta har ersättning betalats till styrelsemedlemmar för resekostnader till styrelsemöten etc, ingen ersättning har utgått för specifika konsultinsatser. Pensionsplan för styrelsens ledamöter finns ej.

VD

Lön till vd under 2006 uppgick till 2 188 (1 915) KSEK samt bonus om 15 (252) KSEK, totalt ersättningar om 2 203 (2 167) KSEK. Inga övriga förmåner har utgått.

Inget nytt personaloptionsprogram tillkom under 2006 året och följaktligen har vd inte erhållit några personaloptioner (vd erhöll 15 000 personaloptioner 2005). Det teoretiskt beräknade marknadsvärdet; enligt Black & Scholes modellen, uppgick vid tilldelning till 0 (11,60) SEK per option vilket motsvarar ett värde om 0 (174) KSEK. För övrigt innehav se sid 63.

Pensionsplanen för vd följer utfäst ITP-plan (se nedan), samt 15% av vd:s fasta månadslön exklusive bonus och förmåner. Avsättningen skall dock aldrig överstiga det som är fullt ut avdragsgillt som pensionspremiebetalning för bolaget. Pensionsåldern för vd är 60 år och uppsägningstiden sex månader från vardera partens sida. Vid uppsägning från bolagets sida eller vid avsevärda förändringar i bolagets ägarstruktur har vd rätt att erhålla ett avgångsvederlag eller en ersättning motsvarande maximalt 18 månadslöner.

Andra ledande befattningshavare

Gruppen andra ledande befattningshavare omfattade under 2006 sju personer varav två i Storbritannien. Gruppen bestod av sex män och en kvinna. Till denna grupp har lön utgått med 7 887 (7 660) KSEK samt bonus med 30 (2 117) KSEK, totalt ersättningar om 7 917 (9 777) KSEK. Utöver lön har ledande befattningshavare erhållit bil- och drivmedelsförmån på 204 (273) KSEK samt pensionsavsättningar om 2 026 (2 059) KSEK. Då inget nytt personaloptionsprogram tillkommit under året har gruppen inte erhållit några personaloptioner (gruppen erhöll 50 000 personaloptioner 2005). Det teoretiskt beräknade marknadsvärdet; enligt Black & Scholes modellen, uppgick vid tilldelning till 0 (11,60) SEK per option vilket motsvarar ett värde om 0 (580) KSEK. För övrigt innehav se sid 63.

Pensionsplan för andra ledande befattningshavare följer utfäst ITP-plan, respektive individuell pensionsplan i Storbritannien (se nedan). Uppsägningstiden för andra ledande befattningshavare överskrider inte i något fall 6 månader från vardera partens sida. Vid uppsägning från bolagets sida eller vid avsevärda förändringar i bolagets ägarstruktur har ett litet antal andra ledande befattningshavare rätt att erhålla ett avgångsvederlag eller en ersättning motsvarande maximalt sex månadslöner.

Utformningen har bland annat anpassats med hänsyn till bolagets verksamhet i såväl UK som Sverige.

Övrig personal

För beskrivning av gällande optionsprogram hänvisas till sidan 8. Under 2006 förekom inga incitamentsprogram, förutom för ett fåtal personer som erhöll bonus enligt ett fastställt bonusprogram.

Koncernen har förmånsbestämda pensionsplaner via Alecta samt avgiftsbestämda planer via alternativa lösningar. Medivir UK har enbart avgiftsbestämda pensionsplaner.

Relationer med närstående

Bland övriga ledande befattningshavare finns avtal med Medivir, samt avtal mellan bolag tillhörande ledande befattningshavare och Medivir som berättigar till royalty på produkter som bolaget kan komma att utveckla baserat på patentskyddade uppfinningar som bolaget förvärvat från vederbörande före och under deras tid som forskare vid Medivir. Genom de avtal Medivir tecknade i slutet av november 2004 avseende HCV PI projektet och i juni 2006 avseende HIV PI projektet med Tibotec erhåller detta bolag en royalty på 1,95 % av erhållen ersättning om 2,5 (5,0) MEUR avseende HCV PI projektet samt en royalty om 2% av 2,0 MEUR avseende HIV PI projektet. Därutöver kommer enligt HCV PI avtalet två bolag tillhörande övriga anställda att erhålla en royalty om totalt 1,3 % av den erhållna ersättningen om 2,5 (5,0) MEUR.

Under 2006 har 1 031 (604) KSEK utbetalats avseende det avtal med en ledande befattningshavare i Medivir UK som under 2005 omvandlades till en bonusbetalning och belastade personalkostnaderna i sin helhet under 2005.

**Not 5
Avskrivningar (KSEK)**

	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Avskrivningar immateriella anläggningstillgångar	2 160	2 148	446	434
Avskrivningar materiella anläggningstillgångar	15 368	18 057	8 410	10 210
Summa	17 528	20 205	8 856	10 645

Not 6 Nedskrivningar (kSEK)	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Nedskrivningar immateriella anläggningstillgångar	5 571	0	0	0
Nedskrivningar materiella anläggningstillgångar	23 972	0	0	0
Summa	29 543	0	0	0

**Not 7
Forskningskostnader**

Under räkenskapsåret har Medivir endast bedrivit forskningsverksamhet. Kostnader för forskningsarbeten inklusive planmässiga avskrivningar men med avdrag för administrativa kostnader uppgick i Medivir AB samt Medivir UK till cirka -292,8 (-206,0) MSEK. I forskningskostnader ingår engångskostnader på grund av överförflyttning av väsentliga delar av verksamheten från Medivir UK till Medivir AB om -7,9 (0) MSEK. I moderbolaget uppgick forskningskostnader till cirka -255,9 (-193,0) MSEK varav cirka -46,0 (-54,0) MSEK avsåg inköp från Medivir UK Ltd. Rörelseresultatet för forskningsdelen, det vill säga Medivir AB och Medivir UK Ltd, uppgick till -201,6 (-116,1) MSEK. Forskningskostnader i Medivirkoncernen för avvecklade verksamheter uppgick till -13,9 (-14,1) MSEK och i moderbolaget -13,2 (-14,1) MSEK. Rörelseresultatet i Medivirkoncernen för avvecklade verksamheter uppgick till 44,2 (-14,1) MSEK och i moderbolaget 44,9 (-13,2) MSEK.

Not 8 Resultat från andelar i koncernföretag (kSEK)	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Nedskrivning av aktier i dotterbolag Medivir UK Ltd. (se även not 16, andelar i koncernföretag)	-	-	94 089	25 051
Summa			94 089	25 051

**Not 9
Finansiella risker**

Ränterisk

Medivirs placeringspolicy innebär att bolaget skall uppnå bästa möjliga avkastning med lägsta möjliga risknivå genom att placera dess likvida tillgångar hos kända aktörer som exempelvis banker. Medivir förvaltar och utvärderar sina placeringar baserat på verkligt värde och redovisar dem till verkligt värde över resultaträkningen. Instrument såsom bank- och företagscertifikat, ränte- och obligatiosfonder, bunden bankplacering samt specialinlåning skall användas för att inte riskera Medivirs kapital.

Koncernens likvida medel inklusive kortfristiga placeringar med en löptid om högst tre månader uppgick den 31 december 2006 till 195,1 (301,8) MSEK. Av dessa var 142,1 (273,6) MSEK placerade i räntefonder via diskretionär förvaltning samt 30,0 MSEK (10,0) MSEK placerade i bankcertifikat med fast ränta.

Under 2006 erhöles en avkastning på ca 2,5-3,0%. Baserat på ett genomsnitt av existerande kortfristiga placeringar under året, och om räntenivån hade varit 1 procent högre eller lägre, skulle det inneburi en positiv eller negativ resultatpåverkan med ca 2,5 MSEK på årsbasis. En förändring av räntan 2007 med 1% skulle teoretiskt kunna påverka räntenettet med ca 2,8 MSEK. Bolagets räntebärande skulder är placerade i bank med bundna räntor.

Motpartsrisk

Koncernens likvida medel placeras i likvida tillgångar med låg kreditrisk såsom bankcertifikat samt ränte- och obligatiosfonder med låg risknivå via diskretionär förvaltning. I enlighet med ovanstående placeringar bedöms inga kreditrisker föreligga.

Valutarisk

Medivir har under 2006 inte använt sig av valutasäkring. Medivirs framtida intäkter och kostnader kommer att påverkas av fluktuationer i utländska valutakurser. Medivirs rörelseresultat påverkades under räkenskapsåret med netto -0,3 MSEK i valutakursförluster. Medivirs valutakursresultat i finansnettot uppgår till -3,6 MSEK varav -3,1 MSEK avser realiserad valutakursdifferens på grund av nedskrivet mellanhavande (på 65,7 MSEK) mellan Medivir AB och Medivir UK i samband med koncentrationen av forskningen till Medivir AB. Pundkursen har under året fluktuerat mellan 13,18 SEK och 13,89 SEK, med en genomsnittskurs under året på 13,57 SEK. Finansieringen av Medivir UK:s verksamhet i Storbritannien har skett till den bästa pundkurs som kunnat erhållas vid varje växlingstillfälle och Medivir UK Ltd köpte sina varor och sin utrustning främst på den brittiska marknaden i GBP.

Aktiekursrisk

Medivir AB har inga placeringar i marknadsnoterade aktier varvid inga aktiekursrisker anses föreligga.

Not 9, forts.**Finansiella risker****Likviditetsrisk**

Utlicensieringsavtal som inkluderar upfront- och milestonebetalningar sluts med finansiellt stabila företag, varvid det inte bedöms föreligga någon likviditetsrisk för närvarande. Medivirs anläggningstillgångar skrivs av enligt en beräknad nyttjandeperiod. Vid en eventuell avyttring av dessa anläggningstillgångar bedöms det bokförda värdet till stor del motsvara verkligt värde minus försäljningskostnader. I samband med omstruktureringen av Medivir UK har nedskrivningar gjorts per bokslutsdagen av materiella anläggningstillgångar i Medivir UK. Tillgångarna redovisas efter en uppskattning och bedömning till det lägre av redovisat värde och verkligt värde minus försäljningskostnader.

Kassaflödesrisk

Medivir har inga lån till rörlig ränta. Vidare förfogar Medivir över ett antal optioner som är avsedda att konverteras och där efter säljas för att finansiera betalningen av sociala kostnader i samband med personalens konvertering av personaloptioner till aktier, se vidare under Redovisningsprinciper, avsnittet om personaloptionsprogram sid 40.

Not 10**Övriga ränteintäkter och liknande resultatposter (KSEK)**

	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Ränteintäkter, bank	155	370	130	257
Ränteintäkter från räntebärande placeringar	334	1 640	334	1 640
Ränteintäkter, koncernbolag	–	–	1 629	1 733
Utdelningar, från:				
marknadsnoterade aktier	0	40	0	40
räntefond	870	7 598	870	7 598
Verkligtvärdevinst på marknadsnoterade aktier, realiserade	0	525	0	525
Verkligtvärdeförändring på räntefond, orealiserade	4 108	- 589	4 108	- 589
Valutakursdifferens	0	3	0	0
Summa	5 467	9 585	7 071	11 203

Not 11**Räntekostnader och liknande resultatposter (KSEK)**

	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Räntekostnader	- 689	1 141	- 562	975
Valutakursdifferens koncernmellanhavanden	- 3 137	0	- 3 137	0
Valutakursdifferens övrigt	- 496	109	- 483	88
Summa	- 4 323	1 250	- 4 182	1 063

Not 12 Skatt på årets resultat (KSEK)	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Skatt på årets resultat				
Skattekredit ¹⁾	2 837	2 749	0	0
Uppskjuten skatteintäkt på förvärvad forskning och utveckling ²⁾	2 039	480	0	0
Skatt på årets resultat enligt resultaträkningen	4 876	3 229	0	0
Gällande skattesatser				
Sverige	28%	28%	28%	28%
Storbritannien	30%	30%	–	–
Skillnad mellan koncernens skatt redovisad i resultaträkningen och skatt baserad på gällande skattesats				
Resultat före skatt ³⁾	- 200 456	- 107 805	- 219 023	- 104 317
Skatt enligt gällande skattesatser ⁴⁾	56 128	30 185	61 326	29 209
Skatteeffekt av ej avdragsgilla beräknade personalkostnader för optionsprogram, värde på anställdas tjänstgöring ⁵⁾	- 433	- 563	- 305	- 381
Skatteeffekt av övriga ej avdragsgilla poster	- 105	- 107	- 92	- 84
Skatteeffekt av ej avdragsgilla nedskrivningar	- 6 748	0	- 26 345	- 7 014
Effekt av utländska skattesatser	1 364	522	–	–
Erhållen skattekredit Medivir UK	2 837	2 749	–	–
Skatteeffekt av underskott för vilka skattefordran ej beaktas	- 48 167	- 29 558	- 34 585	- 21 729
Skatt på årets resultat	4 876	3 229	0	0

¹⁾ Skattekrediten avser skattekredit i Medivir UK, som följd av den brittiska skattelagstiftningens stöd till forskningsverksamhet, vilket innebär ett definitivt avstående av skattefordran från Medivirs sida.

²⁾ Uppskjuten skatteintäkt på förvärvad forskning och utveckling avser upplösning av uppskjuten skatteskuld som inträffade i samband med att den immateriella posten skrevs ned, se not 14.

³⁾ Varav redovisat resultat för avvecklade verksamheter: +44 204 (-14 122) KSEK. För upplysning om resultat för perioden för den avvecklade verksamheten hänvisas till not 1.

⁴⁾ Varav skatteeffekt för avveklad verksamhet -12 377 (3 954) KSEK. För upplysning om skattekostnad som hänför sig till periodens resultat för avveklad verksamhet hänvisas till not 1.

⁵⁾ Skatteeffekter på ej avdragsgilla personalkostnader för optionsprogram enligt IFRS 2 har beräknats för år 2006 och 2005.

I koncernen finns beräknade ackumulerade skattemässiga underskott som uppgår till drygt ca 800 MSEK till och med år 2006. Någon skattefordran på grund av detta redovisas inte eftersom det ej bedöms som sannolikt att koncernen inom den närmaste framtiden kommer att redovisa skattemässiga intäkter som överstiger kostnaderna. De skattemässiga underskotten i Medivir AB och Medivir UK har inga förfalldatum.

De temporära skillnader som uppstår från ej avdragsgilla nedskrivningar (vilket beror på nedskrivningar i Medivir AB av aktier i Medivir UK Ltd 2006 och 2005, samt engångsnedskrivningar i koncernen av anläggningstillgångar) ger ej upphov till uppskjuten skattefordran i balansräkningen eftersom Medivir ej aktiverar de totala skattemässiga underskotten enligt ovan. I koncernen fanns även en temporär skillnad i form av den immateriella tillgången förvärvad forskning och utveckling, som uppgick till 0 (7 285) KSEK. Några andra temporära skillnader finns ej i koncernen. I moderbolaget finns inga temporära skillnader.

Not 13
Resultat per aktie

	Koncernen	
	2006	2005
<i>Total verksamhet</i>		
Före fullt utnyttjande av utestående teckningsoptioner, SEK	- 15,16	- 8,10
Efter fullt utnyttjande av utestående teckningsoptioner, SEK ¹⁾	- 14,22	- 7,34
<i>Kvarvarande verksamheter</i>		
Före fullt utnyttjande av utestående teckningsoptioner, SEK	- 18,58	- 7,01
Efter fullt utnyttjande av utestående teckningsoptioner, SEK ¹⁾	- 17,47	- 6,32
<i>Avvecklade verksamheter</i>		
Före fullt utnyttjande av utestående teckningsoptioner, SEK	3,43	- 1,09
Efter fullt utnyttjande av utestående teckningsoptioner, SEK ¹⁾	3,25	- 1,02
Årets resultat total verksamhet	- 195 580	- 104 576
Årets resultat kvarvarande verksamheter	- 239 784	- 90 454
Beräknad ränta	2 266	3 072
Årets resultat avvecklade verksamheter	44 204	- 14 122
Genomsnittligt antal aktier, tusental	12 903	12 903
Fullt utnyttjande av utestående teckningsoptioner	696	927

Beräkningen av resultat per aktie före fullt utnyttjande av utestående teckningsoptioner har baserats på årets resultat för verksamheten genom årets genomsnittliga antal aktier.

Beräkningen av resultat per aktie efter fullt utnyttjande av utestående teckningsoptioner har baserats på årets resultat för verksamheten inkl beräknad ränta på utestående teckningsoptioner genom årets genomsnittliga antal aktier inkl utestående teckningsoptioner.

¹⁾ Enligt IAS 33 ger inte potentiella stamaktier upphov till någon utspädningseffekt när en konvertering av dem till stamaktier medför en förbättring av resultat per aktie. Detta skulle bli fallet vid konvertering av de utestående optionerna i Medivir. Ovanstående är därför inte att betrakta som beräkning av utspädningseffekt utan en teoretisk beräkning, efter fullt utnyttjande av utestående teckningsoptioner, av resultat per aktie.

Not 14

Immateriella anläggningstillgångar (KSEK)

Förvärvad forskning och utveckling ¹⁾	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Ingående anskaffningsvärden	17 136	17 136	–	–
Aktivering	0	0	–	–
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	17 136	17 136	–	–
Ingående avskrivningar	- 9 850	- 8 137	–	–
Årets avskrivningar	- 1 714	- 1 714	–	–
Årets nedskrivningar ²⁾	- 5 571	0	–	–
Utgående ackumulerade av- och nedskrivningar	- 17 135	- 9 850	–	–
Bokfört värde vid årets slut	0	7 285	–	–

¹⁾ Förvärvad forskning och utveckling avser förvärvet av Medivir UK år 2000. Avskrivningsplanen har per förvärvsdatum, med den då bedömda nyttjandeperioden, bestämts till tio år. Kvarstående planerig avskrivningstid är drygt tre år.

²⁾ På grund av beslutet att flytta väsentliga delar av verksamheten i Medivir UK till Sverige och Medivir AB, och att de delar som var hänförliga till förvärvad forskning och utveckling ej prioriterats vid överförflyttningen, har hela den kvarstående immateriella balansposten nedskrivits med 5 571 KSEK.

Övriga immateriella tillgångar ¹⁾	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Ingående anskaffningsvärden	2 201	1 928	2 201	1 928
Aktivering	69	272	69	272
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	2 270	2 200	2 270	2 200
Ingående avskrivningar	- 434	0	- 434	0
Årets avskrivningar	- 446	- 434	- 446	- 434
Utgående ackumulerade avskrivningar	- 880	- 434	- 880	- 434
Bokfört värde vid årets slut	1 390	1 766	1 390	1 766

¹⁾ Övriga immateriella tillgångar avser aktiverade utvecklingsutgifter för affärssystem. Nyttjandeperioden bedöms vara fem år, varvid den bokförda tillgången avskrivs med denna bedömning.

Not 15 Anläggningstillgångar (KSEK)	Byggnader och mark ¹⁾	Koncernen		Moderbolaget	
		2006	2005	2006	2005
	Ingående anskaffningsvärden	27 988	26 137	4 232	4 232
	Inköp	0	89	0	0
	Omklassificering till anläggningstillgångar som innehas för försäljning	- 9 845	0	0	0
	Valutakursdifferens	- 424	1 762	0	0
	Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	17 719	27 988	4 232	4 232
	Ingående avskrivningar	- 2 728	- 1 302	- 1 246	- 1 029
	Årets avskrivningar	- 1 379	- 1 404	- 212	- 217
	Nedskrivningar	- 13 488	0	0	0
	Omklassificering till anläggningstillgångar som innehas för försäljning	2 623	0	0	0
	Valutakursdifferens	27	- 22	0	0
	Utgående ackumulerade avskrivningar	- 14 945	- 2 728	- 1 458	- 1 246
	Bokfört värde vid årets slut	2 774	25 261	2 774	2 986

¹⁾ Värdet av byggnad i moderbolaget motsvaras av nedlagda förbättringskostnader på den hyrda fastigheten i Huddinge.

Inventarier, verktyg och installationer	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Ingående anskaffningsvärden	149 814	124 959	92 600	76 248
Inköp	5 418	15 293	3 934	10 709
Omföring från pågående arbeten	- 216	5 830	0	5 830
Försäljningar	0	- 186	- 216	- 186
Omklassificering till anläggningstillgångar som innehas för försäljning	- 34 716	0	0	0
Valutakursdifferens	- 1 021	3 918	0	0
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	119 279	149 814	96 318	92 600
Ingående avskrivningar	- 93 367	- 74 893	- 61 479	- 51 612
Årets avskrivningar	- 13 944	- 16 729	- 8 198	- 9 993
Nedskrivningar	- 10 456	0	0	0
Omklassificering till anläggningstillgångar som innehas för försäljning	28 429	0	0	0
Årets försäljningar	0	126	0	126
Valutakursdifferens	564	- 1 872	0	0
Utgående ackumulerade avskrivningar	- 88 774	- 93 367	- 69 677	- 61 479
Bokfört värde vid årets slut	30 505	56 447	26 640	31 120

Pågående nyanläggningar och förskott avseende materiella anläggningstillgångar	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Ingående anskaffningsvärden	0	5 830	0	5 830
Inköp	82	0	82	0
Omföring från pågående arbeten	0	- 5 830	0	- 5 830
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	82	0	82	0
Ingående avskrivningar	0	0	0	0
Utgående ackumulerade avskrivningar	0	0	0	0
Bokfört värde vid årets slut	82	0	82	0

Not 16 Andelar i koncern- företag (kSEK)	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
<i>Dotterföretag:</i>				
Medivir UK Ltd, org.nr. 3496162, säte: Essex, England				
2 000 005 aktier à nom 1 £, ägarandel 100 %	–	–	28 385	28 385
Lämnat aktieägartillskott till dotterbolag	–	–	65 704	24 400
Nyemission 1 aktie à nominellt £ 1	–	–	0	0
Nedskrivning av andelar i dotterföretag	–	–	-94 089	-24 400
Uppskrivning av andelar i dotterbolag pga personaloptioner	–	–	0	651
Nedskrivning av andelar i dotterföretag	–	–	0	-651
2 000 006 aktier à nom 1 £, ägarandel 100 %			0	28 385
<i>Dotterföretag:</i>				
Medivir Personal AB org.nr. 556598-2823, säte: Huddinge ,				
1 000 aktier à 100 SEK, ägarandel 100%	–	–	100	100
<i>Dotterföretag:</i>				
Medivir HIV Franchise AB org.nr. 556690-7118, säte: Huddinge ,				
1 000 aktier à 100 SEK, ägarandel 100%	–	–	100	100
Summa			200	28 585

Not 17 Fordringar i koncern- företag (kSEK)	Moderbolaget	
	2006	2005
Fordran Medivir UK	0	40 142

Fordran 2005 avsåg finansieringen av av nyuppförd fastighet i Chesterford Park, fastighetsinventarier samt forskningsutrustning. I Medivir UK har de materiella tillgångsposterna nedskrivits och hyreskontraktet för fastigheten avses att överlåtas. Verksamheten kommer att bedrivas i mindre omfattning i nya lokaler och därmed bedöms bolaget inte kunna reglera fordran mot Medivir AB varav fordran har nedskrivits till noll SEK.

Not 18
Andelar i intresse-
företag (KSEK)

	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Agrivir AB, org.nr. 556555-7062				
säte: Stockholm, 47 (47) st aktier á 1000 SEK,				
ägarandel 47(47) %, gemensamt bolag				
tillsammans med BioAgrivir AB				
(ägt av Lantmännen Invest AB) samt Micafun AB.	0	47	0	47

Bolaget är under likvidation vilken beräknas avslutas under 2007. I samband med ansökan om likvidation har utskiftats 43 KSEK. I avvaktan på likvidationen ska träda ikraft har Medivir skrivit ned innehavet om 47 KSEK. Medivir AB har inga kvarvarande förpliktelser mot Agrivir AB.

Not 19
Anläggningstillgångar
som innehas för
försäljning (KSEK)

	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Byggnader och mark som ska avyttras inom ett år	7 223	0	0	0
Maskiner och inventarier som ska avyttras inom ett år	6 267	0	0	0
Summa	13 510	0	0	0

Eftersom forskningsverksamheten i Medivir UK till väsentliga delar överförs till Medivir AB och kvarvarande inventarier skall avyttras har materiella anläggningstillgångar som skall avyttras inom ett år omklassificerats till anläggningstillgångar som innehas för försäljning.

Not 20
Skattefordringar
(KSEK)

	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Skattefordran	5 554	2 780	0	0

Skattefordran avser beräknad skattecredit i Medivir UK avseende räkenskapsår 2006 och 2005 (räkenskapsår 2005).

Not 21
Förutbetalda kost-
nader och upplupna
intäkter (KSEK)

	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Förutbetald hyra	2 251	2 208	698	640
Upplupen intäkt	377	467	377	467
Övriga poster ¹⁾	10 137	7 659	8 693	4 020
Summa	12 765	10 333	9 768	5 128

¹⁾ Avser till stor del licenser för databaser samt premunerationer av vetenskapliga publikationer och tidskrifter.

Not 22
Övriga kortfristiga
placeringar samt kassa
och bank (KSEK)

	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Bank- och företagscertifikat ¹⁾	30 000	10 000	30 000	10 000
Ränte- och obligationsfonder ²⁾	142 117	273 547	142 117	273 547
Kassa och bank	22 949	18 329	22 292	17 772
Summa	195 066	301 875	194 409	301 319

¹⁾ Till bank- och företagscertifikat kan läggas ett värde om 234 (8) KSEK avseende upplupna räntor, se not 21.

²⁾ Bokfört värde är lika med marknadsvärde.

Not 23 Räntebärande skulder (KSEK)	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
<i>Långfristiga räntebärande skulder 1-5 år</i>				
Banklån ¹⁾	0	2 280	0	0
Banklån, löptid mer än ett år	0	6 875	0	6 875
Summa långfristiga räntebärande skulder	0	9 155	0	6 875

¹⁾ Avsåg 2005 banklån i Medivir UK vilket tidigare år refinansierats årligen. Lånet har avbetalats 2006.
Skulder som förfaller senare än fem år efter balansdagen saknas.

Kortfristiga räntebärande skulder

Banklån, löptid mindre än ett år	6 875	9 167	6 875	9 167
---	--------------	--------------	--------------	--------------

Inga upplupna räntor finns till kreditinstitut eftersom räntan reglerats vid årsskiftet.

Not 24 Uppskjuten skatteskuld (KSEK)	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Avsättning uppskjuten skatt	0	2 039	0	0

Avsättning uppskjuten skatt avser skatteeffekt förvärvad forskning och utveckling. I och med beslutet att avveckla viss verksamhet i Medivir UK har hela den uppskjutna skatteskulden upplösts om 2 039 KSEK.

Not 25 Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter (KSEK)	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Upplupna semesterlöner	10 099	8 982	10 099	8 982
Upplupna sociala avgifter	1 357	1 882	1 357	1 882
Upplupna projektkostnader	15 150	1 728	14 833	1 612
Upplupen hyra ¹⁾	5 332	5 731	0	0
Förutbetalda forskningsintäkter	14 777	5 835	14 777	5 835
Övriga poster	11 535	11 643	9 031	8 023
Summa	58 250	35 801	50 097	26 334

¹⁾ För totala hyreskostnader i koncernen se not 29.

Not 26 Omstruktureringsreserv (KSEK)	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Externa kostnader ¹⁾	2 252	0	0	0
Personalkostnader ²⁾	6 886	0	0	0
Summa	9 138	0	0	0

Engångskostnader på grund av överflyttning av väsentliga delar av verksamheten från Medivir UK till Medivir AB avseende hyra av fastighet och personal.

¹⁾ Avser reserverad kostnad för hyra kvartal 2, 2007 i Medivir UK. Förhandlingar pågår om övertagande av hyreskontrakt från och med april 2007. Om kontraktet kan överlåtas från 1 april kan reserven återföras i sin helhet.

²⁾ Avser uppsägningslöner som utbetalas främst under januari 2007. I och med dessa utbetalningar har Medivir UK inga återstående skyldigheter gentemot de anställda.

Not 27
Ställda säkerheter
(KSEK)

	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Pantsatta kortfristiga placeringar	3 433	8 020	3 433	8 020

Avser säkerhet för lån, se även not 23 avseende räntebärande skulder. Pantsatta kortfristiga placeringar avser 50% av lånebeloppet.

Not 28
Ansvarsförbindelser
(KSEK)

	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Borgensåtagande för banklån i dotterbolag	–	–	0	2 280

Lånet har avbetalats 2006.

Not 29
Leasingavtal inklusive
fastighetshyra (KSEK)

	Koncernen		Moderbolaget	
	2006	2005	2006	2005
Årets kostnader ¹⁾	9 506	9 510	3 573	3 563
Nominellt värde av framtida minimileaseavgifter avseende icke uppsägningsbara leasingavtal inkl. fastighetshyra				
Inom ett år	9 439	9 453	3 547	3 560
Mellan ett och fem år	32 670	26 941	9 103	3 369
Summa	51 615	45 904	16 223	10 492

¹⁾ Kostnaderna avser huvudsakligen hyra av fastighet i Medivir UK och Medivir AB.

Totala hyreskostnader i koncernen uppgår till 8 517 (8 514) KSEK varav Medivir AB 2 647 (2 608) KSEK samt för Medivir UK 5 870 (5 906) KSEK. Hyreskontrakten för Medivir AB löper ut mellan år 2009 och 2011 och för Medivir UK i Chesterford Park till år 2025. Indexuppräknning i Medivir UK sker vart femte år. På grund av överflyttning av väsentliga delar av verksamheten från Medivir UK till Medivir AB pågår förhandlingar kring överlåtande av hyreskontrakt i Medivir UK.

De i årsredovisningen för 2006 framlagda balans- och resultaträkningarna ska fastställas på årsstämman den 24 april 2007.

Huddinge 14 februari 2007

Anders Vedin
 Ordförande

Lars-Göran Andrén

Magnus Falk

Anna Malm Bernsten

Alf Lindberg

Bo Öberg

REVISIONSBERÄTTELSE

Till årsstämman i Medivir AB (publ)

Org nr 556238-4361

Vi har granskat årsredovisningen, koncernredovisningen och bokföringen samt styrelsens och verkställande direktörens förvaltning i Medivir AB (publ) för år 2006. Bolagets årsredovisning och koncernredovisning ingår i detta dokument på sidorna 27-59. Det är styrelsen och verkställande direktören som har ansvaret för räkenskapshandlingarna och förvaltningen och för att årsredovisningslagen tillämpas vid upprättandet av årsredovisningen samt för att internationella redovisningsstandarder IFRS sådana de antagits av EU och årsredovisningslagen tillämpas vid upprättandet av koncernredovisningen. Vårt ansvar är att uttala oss om årsredovisningen, koncernredovisningen och förvaltningen på grundval av vår revision.

Revisionen har utförts i enlighet med god revisionsd i Sverige. Det innebär att vi planerat och genomfört revisionen för att med hög men inte absolut säkerhet försäkra oss om att årsredovisningen och koncernredovisningen inte innehåller

väsentliga felaktigheter. En revision innefattar att granska ett urval av underlagen för belopp och annan information i räkenskapshandlingarna. I en revision ingår också att pröva redovisningsprinciperna och styrelsens och verkställande direktörens tillämpning av dem samt att bedöma de betydelsefulla uppskattningar som styrelsen och verkställande direktören gjort när de upprättat årsredovisningen och koncernredovisningen samt att utvärdera den samlade informationen i årsredovisningen och koncernredovisningen. Som underlag för vårt uttalande om ansvarsfrihet har vi granskat väsentliga beslut, åtgärder och förhållanden i bolaget för att kunna bedöma om någon styrelseledamot eller verkställande direktören är ersättningskyldig mot bolaget. Vi har även granskat om någon styrelseledamot eller verkställande direktören på annat sätt har handlat i strid med aktiebolagslagen, årsredovisningslagen eller bolagsordningen. Vi anser att vår revision ger oss rimlig grund för våra uttalanden nedan.

Årsredovisningen har upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en rättvisande bild av bolagets resultat och ställning i enlighet med god redovisningsd i Sverige. Koncernredovisningen har upprättats i enlighet med internationella redovisningsstandarder IFRS sådana de antagits av EU och årsredovisningslagen och ger en rättvisande bild av koncernens resultat och ställning. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens och koncernredovisningens övriga delar.

Vi tillstyrker att årsstämman fastställer resultaträkningen och balansräkningen för moderbolaget och för koncernen, behandlar förlusten i moderbolaget enligt förslaget i förvaltningsberättelsen och beviljar styrelsens ledamöter och verkställande direktören ansvarsfrihet för räkenskapsåret.

Stockholm den 5 mars 2007

Liselott Stenudd
Auktoriserad revisor
PricewaterhouseCoopers AB

Peter Clemedtson
Auktoriserad revisor
PricewaterhouseCoopers AB

SEXÅRSÖVERSIKT

Medivirkoncernen ¹⁾ , KSEK	2006	2005	2004	Ej justerad enl. IFRS		
				2003	2002	2001
RESULTATRÄKNINGAR						
Nettoomsättning ²⁾	126 049	102 646	82 602	149 033	256 309	125 891
Förändring av lager av produkter i arbete och färdiga varor	0	0	0	2 330	2 996	805
Övriga rörelseintäkter	3 287	2 211	2 505	1 252	112	199
Rörelsens kostnader	- 330 932	- 220 996	- 211 442	- 264 913	- 329 998	- 279 790
Rörelseresultat	- 201 596	- 116 139	- 126 335	- 112 298	- 70 581	- 152 895
Resultat från finansiella investeringar ³⁾	1 140	8 335	12 330	69 575	6 362	13 477
Resultat efter finansiella poster ³⁾	- 200 455	- 107 805	- 114 005	- 42 723	- 64 219	- 139 418
Full skatt	4 876	3 229	2 490	2 409	4 420	3 625
Resultat efter full skatt	- 195 580	- 104 576	- 111 515	- 40 314	- 59 799	- 135 793

BALANSRÄKNINGAR	2006-12-31	2005-12-31	2004-12-31	2003-12-31	2002-12-31	2001-12-31
Immateriella anläggningstillgångar	1 390	9 052	10 927	10 712	37 110	37 270
Materiella anläggningstillgångar	33 361	81 708	80 732	40 154	109 420	110 948
Finansiella anläggningstillgångar	0	47	47	3 130	3 130	3 130
Varulager och kortfristiga fordringar	56 942	63 304	24 323	14 518	76 888	76 040
Likvida medel och kortfristiga placeringar ⁴⁾	195 066	301 875	440 569	239 174	143 856	182 732
Eget kapital	186 306	377 964	475 694	277 847	320 028	361 179
Uppskjuten skatteskuld/avsättningar	0	2 039	2 519	0	3 672	4 494
Långfristiga räntebärande skulder	0	11 194	21 200	3 352	4 503	953
Kortfristiga skulder	100 452	66 827	59 702	26 489	42 201	43 494
Balansomslutning	286 758	455 985	556 597	307 688	370 404	410 120
Sysselsatt kapital	193 181	398 325	506 061	281 199	324 531	362 132

Sexårsöversikten avser koncernens totala verksamhet, dvs sexårsöversikt för kvarvarande respektive avvecklade verksamheter presenteras inte.

¹⁾ I Medivirkoncernen ingår Medivir AB, Medivir UK, Medivir Personal AB samt Medivir HIV Franchise AB.

²⁾ Nettoomsättningen år 2006 i Medivir AB avsåg främst up-front betalningen från Bristol-Myers Squibb om 54,5 MSEK för utveckling och kommersialiseringen av MIV-170 och ersättning för forskningssamarbete och en milestonesbetalning om 22,7 MSEK gällande HCV-proteashämmare från Tibotec Pharmaceuticals Ltd.

³⁾ I finansiella investeringar 2003 ingick vinst vid avyttring av CCS-koncernen.

⁴⁾ Ökningen av likvida medel 2004 beror bl a på den nyemission som genomförts andra kvartalet 2004 i Medivir AB.

NYCKELTAL OCH DEFINITIONER

Medivirkoncernen	2006	2005	2004	Ej justerad enl. IFRS			
				2003	2002	2001	2000
Rörelsemarginal, %	- 296,8	- 113,1	- 152,9	- 75,4	- 27,5	- 121,5	- 91,4
Vinstmarginal, %	- 295,1	- 105,0	- 138,0	- 28,7	- 25,1	- 110,7	- 77,4
Skuldsättningsgrad, ggr	0,04	0,05	0,06	0,0	0,0	0,0	0,0
Avkastning på :							
eget kapital, %	- 69,3	- 24,5	- 29,7	-13,5	- 17,6	- 31,6	- 22,9
sysselsatt kapital, %	- 66,6	- 23,7	- 28,9	- 13,9	- 18,5	- 32,5	- 23,2
totalt kapital, %	- 52,8	- 21,0	- 26,2	- 12,4	- 16,3	- 29,0	- 20,6
Soliditet, %	65,0	82,9	85,5	90,3	86,4	88,1	90,3
Genomsnittligt antal aktier, tusental	12 903	12 903	10 746	8 590	8 439	8 288	7 472
Antal aktier vid årets slut , tusental	12 903	12 903	12 903	8 590	8 590	8 288	8 288
Resultat per aktie, SEK	- 15,16	- 8,10	- 10,38	- 4,69	- 7,09	- 16,38	- 11,29
Eget kapital per aktie, SEK	14,44	29,29	36,87	32,35	37,26	43,58	59,99
Substansvärde per aktie, SEK	14,44	29,29	36,87	32,96	37,81	44,66	61,00
Kassaflöde per aktie efter investeringar, SEK	- 7,39	- 2,17	- 22,12	11,20	- 7,45	- 19,43	- 15,94
Kassaflöde per aktie efter finansieringsverksamheten, SEK	- 8,28	- 10,75	18,74	11,10	- 4,61	- 19,31	26,12
Utdelning per aktie, SEK	0	0	0	0	0	0	0
Antal utestående teckningsoptioner, st	676 995	886 995	646 895	449 900	513 400	313 400	240 400
Resultat per aktie efter fullt utnyttjande av utestående teckningsoptioner, SEK ¹⁾	- 14,22	- 7,34	- 9,52	- 4,27	- 6,42	- 15,57	- 10,72
Eget kapital per aktie efter fullt utnyttjande av utestående teckningsoptioner, SEK ^{1, 2)}	18,50	33,72	40,66	36,33	42,44	48,14	64,01
Substansvärde per aktie, SEK ^{1, 2)}	18,50	33,72	40,74	36,91	42,97	49,18	65,00

Resultat per aktie, prognos för år 2007, se under rubriken framtidsutsikter i förvaltningsberättelsen sidan 31.

Nyckeltalen avser koncernens totala verksamhet, dvs nyckeltal för kvarvarande respektive avvecklade verksamheter presenteras inte.

¹⁾ Efter fullt utnyttjande av utestående teckningsoptioner motsvarande 695.695 B-aktier, vilka ökar det egna kapitalet med 62,9 MSEK.

Enligt IAS 33 ger inte potentiella stamaktier upphov till någon utspädningseffekt när en konvertering av dem till stamaktier medför en förbättring av resultat per aktie. Detta skulle bli fallet vid konvertering av de utestående optionerna i Medivir. Ovanstående är därför inte att betrakta som beräkning av utspädningseffekt utan en teoretisk beräkning, efter fullt utnyttjande av utestående teckningsoptioner, av resultat, eget kapital per aktie, samt substansvärde per aktie.

²⁾ I samband med nyemissionen i juni 2004 omräknades de tidigare optionsprogrammen från år 2000, 2001 och 2002.

Teckningsoptionerna från dessa program berättigar till konvertering av 1,10 aktie per option och lösenpriset har omräknats.

Avkastning på eget kapital

Resultat efter finansiella poster minus full skatt i procent av genomsnittligt eget kapital.

Avkastning på sysselsatt kapital

Resultat efter finansiella poster plus finansiella kostnader i procent av genomsnittligt sysselsatt kapital.

Avkastning på totalt kapital

Resultat efter finansiella poster plus finansiella kostnader i procent av genomsnittlig balansomslutning.

Eget kapital

Beskattat eget kapital plus 72% av obeskattade reserver.

Eget kapital per aktie

Eget kapital dividerat med antal aktier vid periodens slut.

Full skatt

Skatt på resultat efter finansiella poster samt uppskjuten skatt på förändringar av obeskattade reserver.

Genomsnittligt antal aktier

Det ovägda genomsnittliga antalet aktier under året.

Kassaflöde per aktie

Kassaflöde dividerat med genomsnittligt antal aktier.

Resultat per aktie

Resultat efter finansiella poster minus full skatt dividerat med genomsnittligt antal aktier.

Rörelsemarginal

Rörelseresultat i procent av nettoomsättning.

Skuldsättningsgrad

Räntebärande skulder dividerade med eget kapital.

Soliditet

Eget kapital i relation till balansomslutningen.

Substansvärde per aktie

Eget kapital plus till och med 2004-12-31 dolda tillgångar i marknadsnoterade aktier efter avdrag för uppskjuten skatt, dvs tillgångar som inte ingår i den ordinarie verksamheten, dividerat med antalet aktier vid periodens slut. I substansvärdet har ej inräknats något värde för forskningsprojektet, patent, fastighet, CCS verksamhet (avytttrad 2003-06-30), etc.

Sysselsatt kapital

Balansomslutning minus icke räntebärande skulder inklusive uppskjutna skatteskulder.

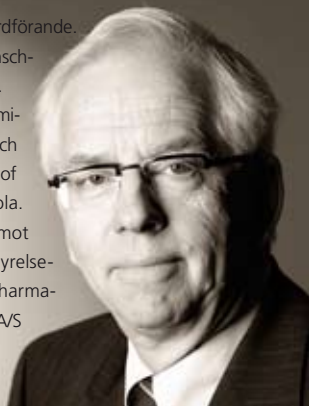
Vinstmarginal

Resultat efter finansiella poster i procent av nettoomsättning.

STYRELSE OCH REVISORER

ANDERS VEDIN Född 1942. Styrelseordförande.

Ledamot sedan 2001. Bidrar med stora branschkunskaper och nätverk i Europa. Med.dr. Ledamot Medivirs ersättnings-, FoU- och nomineringskommittéer. Rådgivare i bioteknik- och läkemedelsindustri. Professor Management of Medical Techn., Chalmers tekniska högskola. Haft ledande positioner i Astrakonc. Ledamot Kungl. Ingenjörsvetenskapsakademien. Styrelseordf. i CLC (UK), Cellartis AB, Resistentia Pharmaceuticals AB. Styrelseledamot i Santosolve A/S och Biacore Intl. AB till 2006-09-07*. Aktier i Medivir: 1.000 serie B.



ALF LINDBERG Född 1939. Styrelse-

ledamot sedan 2001. Bidrar med erfarenhet av preklinisk forskning, bl.a. som fd forskningschef. Med.dr. Professor. Ledamot Medivirs revisions- och FoU-kommittéer. Rådgivare i bioteknik- och läkemedelsindustri. Fd Exec Vice President R&D, Aventis Pasteur. Ledamot Kungl. Ingenjörsvetenskapsakademien. Styrelseledamot Catella Healthcare (S), Pharmexa A/S (DK), Proteome Sciences (UK), Avant Immunotherapeutics (USA). Aktier i Medivir: 0



LARS-GÖRAN ANDRÉN Född 1943.

Styrelseledamot sedan 1998. Bidrar med sitt strategiska tankesätt. Civilingenjör i kemiteknik vid Chalmers tekniska högskola. Ledamot i Medivirs ersättningskommitté. Koncernchef och vd, respektive arbetande styrelseordförande i Biacore International AB (publ.) 1992-2002. Styrelseledamot i Biacore International AB (publ.) till 2006-09-07*. Aktier i Medivir: 750 serie B.



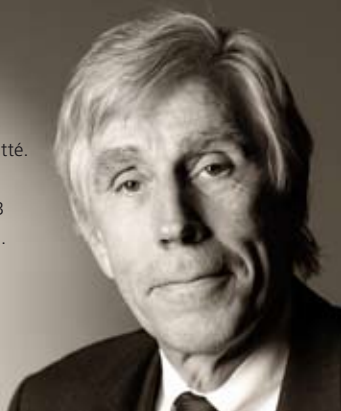
ANNA MALM BERNSTEN Född 1961.

Styrelseledamot sedan april 2006. Bidrar med kunskaper inom life science och tidigare erfarenheter som anställd i Medivir. Ledamot Medivirs revisionskommitté. Civilingenjör. Egen verksamhet inom ledarskap och affärsutveckling. Vd och koncernchef Carmeda AB. Haft ledande positioner i Pharmacia, Assa Abloy, Medivir och Baxter Medical. Styrelseledamot Fagerhult AB, DiaGenic ASA. Styrelsesuppleant Artimplant AB. Aktier i Medivir: 0



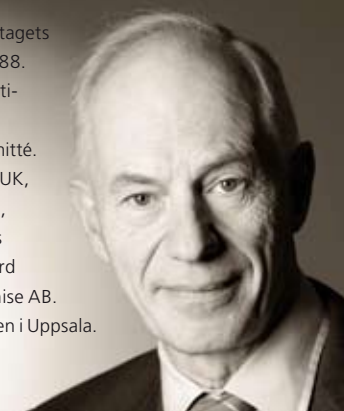
MAGNUS FALK Född 1942.

Styrelseledamot sedan 2002. Bidrar med finansiella kunskaper och goda kontakter i näringslivet. Civilekonom. Ordförande i Medivirs revisionskommitté. Vid Nordbanken/Nordea 1986-2002, senast Vd för Nordea Bank Sverige AB och styrelseordförande i Postgirot AB. Styrelseledamot Tennant AB och Koncentra AB. Aktier i Medivir: 750 serie B.



BO ÖBERG Född 1939. En av företagets

grundare, styrelseledamot sedan 1988. Bidrar med stora kunskaper inom antiviral forskning. Fil.dr. Professor. Ledamot Medivirs nomineringskommitté. Styrelseledamot BioAgri AB, Medivir UK, Microbial Antagonism against Fungi, Advisory Board Centre for Infectious Medicine. Ordförande Advisory Board Rapid Centre. Vd Medivir HIV Franchise AB. Ledamot Kungliga Vetenskaps societeten i Uppsala. Aktier i Medivir: 284.000 serie A, 301.800 serie B



ZSOLT LAVOHA Född 1950 i Ungern.

Styrelseledamot sedan 2005. Bidrar med global erfarenhet och internationellt nätverk i läkemedelsindustrin. Fil.kand. i Biomedicin och organisk kemi vid Uppsala universitet. Ledamot Medivirs ersättnings- och FoU-kommittéer. Vd och koncernchef i Orexo AB. Haft ledande positioner i Pfizer Inc. och American Home Products/Wyeth (USA). Styrelseledamot Orexo AB, Jerini AG, NeuroNova AB, Abeille Pharmaceuticals Inc. Aktier i Medivir: 0



Avgick på egen begäran pga tidsbrist per 2006-12-31

REVISORER

PETER CLEMEDTSON. Auktoriserad revisor, Pricewaterhouse Coopers AB. Född 1956. Revisor i Medivir sedan 1999.

LISELOTT STENUDD. Auktoriserad revisor, Pricewaterhouse Coopers AB. Född 1956. Revisor i Medivir sedan 1999 och revisorsuppleant 1998.

Suppleant

ULF WESTERBERG. Auktoriserad revisor, PricewaterhouseCoopers AB. Född 1959.

BOARD OF DIRECTORS, MEDIVIR UK LTD.

PER BAUMANN, BERTIL SAMUELSSON och BO ÖBERG

STYRELSELEDAMÖTER I MEDIVIR HIV FRANCHISE AB

LARS ADLERSSON och REIN PIIR

* Biacore International AB (publ.) förvärvades 2006-09-07 av General Electric Company.

LEDNINGSGRUPP

DISA BÖTTIGER Född 1959.
DVM PhD. T.f. Utvecklingschef.
Anställd 1989. Tidigare diverse
veterinära tjänster. Forskningstjänst
vid Karolinska Institutet.
Antal aktier i Medivir:
17.250 serie B, varav 1.550 innehas
av Disa Böttigers barn.
Antal personaloptioner*
2002 – 2007: 3.000
2004 – 2009: 2.400
2005 – 2010: 2.500



LARS ADLERSSON Född 1964.
Civilekonom. CEO and President.
Vd och koncernchef. Anställd 2003.
Tidigare befattningar som marknadschef,
marknadsdirektör och vd i Glaxo Wellcome
(Sverige) och vd i GSK (Österrike).
Antal aktier i Medivir: 2.000 serie B.
Antal personaloptioner*
2002 – 2007: 18.000
2004 – 2009: 9.000
2005 – 2010: 15.000



TOM SCHLOSSMAN Född 1964.
Vice President, General Counsel.
Anställd 2004. Tidigare bland annat
advokat och bolagsjurist på Astra samt
uppdrag för ett flertal riskkapitalbolag
inklusive HealthCap.
Antal aktier i Medivir: 0.
Antal personaloptioner*
2004 – 2009: 6.800
2005 – 2010: 7.000



REIN PIIR Född 1958.
Civilekonom. Chief Financial Officer/Vice
Pres. Investor Relations. Finansdirektör
och ansvarig för investerarkontakter.
Anställd 2000. Tidigare bl.a. chefsbefatt-
ningar på Health Care and Research på
D. Carnegie AB och Analys & Strategi på SPP.
Antal aktier i Medivir: 0 serie B.
Antal personaloptioner*
2002 – 2007: 6.000
2004 – 2009: 4.800
2005 – 2010: 7.000



PAUL WALLACE Född 1962.
Fil.Dr. University of Cambridge,
Vice President, Business Development.
Chef för affärsutveckling. Anställd 2000.
Tidigare chef för affärsutveckling på
Peptide Therapeutics plc och forsknings-
chef på Eclagen, båda företagen i England.
Antal aktier i Medivir: 0.
Antal personaloptioner*
2002 – 2007: 6.500
2004 – 2009: 4.800
2005 – 2010: 7.500



BERTIL SAMUELSSON
Född 1950. Fil.Dr., Professor.
Vice President, Discovery Research.
Forskningschef. Anställd 1999.
Tidigare bland annat chef för
läkemedelskemi på AstraZeneca
i Mölndal.
Antal aktier i Medivir inom familjen:
32.100 serie B.
Antal personaloptioner*
2002 – 2007: 6.500
2004 – 2009: 4.800
2005 – 2010: 7.500



EDDY LITTLER Född 1956.
Fil.Dr. University of Leeds.
Director of Medivir UK Site and
Lead Discovery. Chef Medivir UK Ltd
och Lead Discovery. Anställd 2001.
Tidigare befattning bland annat som
chef virusforskning på GlaxoWellcome (UK).
Antal aktier i Medivir: 250 serie B.
Antal personaloptioner*
2002 – 2007: 6.000
2004 – 2009: 4.800
2005 – 2010: 7.000



PER BAUMANN Född 1959.
Civilekonom. Vice President, Business
Control and Administration.
Ekonomidirektör. Anställd 1997.
Tidigare befattningar som revisor samt
koncernekonomisef MGruppen.
Antal aktier i Medivir: 180 serie B.
Antal personaloptioner*
2002 – 2007: 6.000
2004 – 2009: 4.800
2005 – 2010: 7.000



* För villkor om rätten att förvärva aktier, se Mediviraktien sid 8.

ORDLISTA

Antiviral

Antiviruseffekt.

Autoimmuna sjukdomar

Sjukdomstillstånd där kroppen reagerar mot den egna kroppens vävnader.

Artros

Förslitning av leder.

Biomarkör

En biokemisk parameter eller markör som kan användas för att följa ett sjukdomsförlopp eller behandlingseffekt.

Bisfosfonat

En klass av läkemedel som förstärker ben och som används vid behandling av benskörhet. Bisfosfonater hämmar osteoklasters nedbrytning (resorption) av ben.

Bältros

Smärtsam sjukdom med blåsbildning i huden orsakad av ett herpesvirus, varicella-zoster virus (VZV). Virus stannar latent i kroppen efter en vattkoppsinfektion och kan aktiveras många år senare och ge bältros.

CD (Candidate Drug)

Läkemedelskandidat. Substans utvald för att gå vidare till klinisk prövning. De kravspecifikationer som Medivir använder överensstämmer med vad som används av stora läkemedelsbolag.

CRO (Clinical Research Organisation)

Kontraktforskningsbolag som sköter kliniska studier.

Dragskåp

Skåp med stark ventilation som används i laboratorier.

Emission

Utgivande av nya aktier för att få in nytt kapital.

Enzym

En oftast mycket stor proteinmolekyl som ombesörjer kemiska reaktioner i djur- och växtceller. Detta sker snabbt och med stor precision utan att enzymet självt förbrukas. Polymeraser och proteaser är enzym.

Farmakodynamik

Läran om läkemedels påverkan på kroppen.

Farmakokinetik

Läran om läkemedels omsättning i människokroppen (upptag, fördelning, omvandling och utsöndring).

Fas I, II, III

För utförlig beskrivning av de olika faserna var god se sidan 17.

Fast-follower projekt

Då någon annan redan sett att en princip fungerar men man vill förbättra substansens terapeutiska egenskaper.

FDA (Food and Drug Administration)

Den amerikanska läkemedelsmyndigheten.

First-in-class

Då man är först med att utveckla substanser som påverkar en helt ny biologisk sjukdomsmekanism.

Generiska preparat

Läkemedel som saknar patentskydd.

Genital herpes

Infektion med HSV-2 (ibland HSV-1) som ger upphov till sår på könsorganen och som stannar latent i nervknutar.

Genotyp 1

Baserat på genetiska skillnader mellan olika HCV-isolat klassificeras viruset i sex skilda genotyper, med många subgrupper inom varje genotyp. Genotyp 1a är den vanligaste i Nordamerika och 1b i Europa.

Hembud

Om en A-aktieägare vill sälja sina aktier skall dessa erbjudas övriga A-aktieägare först.

HBV

Se hepatit B.

HCV

Se hepatit C.

Hepatit B

Gulsot orsakad av humant hepatit B virus (HBV).

Hepatit C

Gulsot orsakad av humant hepatit C virus (HCV).

HIV (Humant immunbristvirus)

Virus som hos människor skadar immunförsvaret och ger upphov till AIDS.

IAS (International Accounting Standards)

Se under IFRS.

IFRS (International Financial Reporting Standards)

Nya redovisningsregler som antagits av EU. Reglerna ska underlägga jämförbarhet av årsredovisningar i Europa. Sedan 1 januari 2005 ska börsnoterade bolag följa reglerna.

IND (Investigational New Drug application)

Ansökan om att få göra klinisk prövning.

Interferon

Kroppseget protein med antiviral effekt.

Kliniska prövningar

Prövningar av läkemedelssubstanser i människa.

KOL

Kronisk obstruktiv lungsjukdom.

Kollagen

Ett fibröst protein i bindväv såsom ben, hud, senor och blodkärlsväggar. Vanligt kollagen bildar fiberstrukturer som ger struktur, stadga och är mycket motståndskraftiga mot slitande krafter.

Kondrocyt

En typ av celler i brosk som har till uppgift att underhålla brosket genom att antingen bygga upp eller bryta ner denna vävnad.

KSEK

Svenska kronor i tusental.

Labial herpes

Läppherpes.

Läkemedelskandidat

Se CD (Candidate Drug)

Mikrobicider

Ämnen och beredningar som inaktiverar mikroorganismer eller på annat sätt förhindrar infektion.

Milestone-betalningar

Betalningar efter i avtalet uppsatta mål.

MS

Neurologisk sjukdom som drabbar det centrala nervsystemet.

MSEK

Miljoner kronor.

NNRTI (Non-nucleoside reverse transcriptase inhibitor).

En polymerashämmare som inte är en nukleosidanalog.

NRTI (Nucleoside reverse transcriptase inhibitor).

En polymerashämmare som är en nukleosidanalog.

Nukleosidanaloger

Substanser som har likheter med de byggstenar som används vid uppbyggnad av nukleinsyror, gener. Kan vara polymerashämmare.

Option

Rätt att köpa aktier i framtiden.

Osteoblaster

Celler som bygger upp benet.

Osteoklaster

Celler som bryter ned benet.

Osteoporos

Benskörhet.

PHN

Se Postherpetisk neuralgi.

Polymeras

En typ av enzym som kopierar arvsmassan (gener) hos till exempel ett virus.

Postherpetisk neuralgi (PHN)

Smärttillstånd vid bältros efter att blåsorna läkt. Beror på att virus orsakat skador på nervbanor.

Preklinisk forskning

Forskning kring en läkemedelssubstans fram till prövning i människa, så kallade kliniska prövningar.

Proteas

Ett enzym som kan klyva proteiner till mindre bitar.

Protein

Är uppbyggda av långa kedjor av aminosyror. En stor del av såväl celler som mikroorganismer består av proteiner. Den information som finns i gener översätts i cellerna till en viss ordningsföljd av aminosyror i proteinet.

Resistens

Minskad effekt av en substans som normalt hämmar ett virus eller en annan mikroorganism.

Reversibel

Omvändbar.

Reumatoid artrit

Kronisk inflammation i kroppens leder.

Royalty

Ersättning, ofta i procent, vid försäljning av en produkt (läkemedel).

Teckningsoption

Se option.

Uppfront

Första betalning, då ett avtal tecknats.

Varicella-zostervirus

Se VZV.

Volatilitet

Rörlighet.

VZV (Varicella-zostervirus)

Ett herpesvirus, som ger upphov till vattkoppor, vanligen hos barn, och som stannar i nervknutar under resten av livet. Det kan aktiveras och ger då upphov till bältros.

Kommande informationstillfällen

- Delårsrapport för 3 månader publiceras den 24 april 2007.
- Delårsrapport för 6 månader publiceras den 9 juli 2007.
- Delårsrapport för 9 månader publiceras den 24 oktober 2007.

Rapporterna finns tillgängliga på Medivirs hemsida www.medivir.se per dessa datum under rubriken IR/Media.

Medivirs rapporter sänds till alla aktieägare, utom de som vid registrering av VP-konto avsagt sig all information.

För ytterligare information om Medivir, kontakta Rein Piir, finansdirektör och ansvarig för investerarkontakter.



REIN PIIR
Tel direkt: 08-546 831 23
Växel: 08-546 831 00
rein.piir@medivir.se

Årsstämma

Årsstämman äger rum i Polstjärnan konferens, Sveavägen 77, Stockholm, tisdag den 24 april 2007 kl 15.00.

Deltagande

Aktieägare som vill delta i årsstämman ska

- dels vara införd i aktieboken som förs av VPC AB senast den 18 april 2007,
- dels anmäla sig med namn, adress och telefonnummer till bolaget under adress Medivir AB, Lunastigen 7, 141 44 Huddinge eller per telefon 08-5468 3100 eller fax 08-5468 3199 eller e-post enter@medivir.se senast den 19 april 2007 kl 16.00.

OBSERVERA

Viktigt angående Förvaltarregistrerade aktier

För att äga rätt att delta i årsstämman måste aktieägare som låtit förvaltarregistrera sina aktier tillfälligt inregistrera aktierna i eget namn hos VPC. Aktieägare som önskar sådan omregistrering måste underrätta förvaltaren om detta i god tid före den 18 april 2007.



Medivir

MEDIVIR AB, Huvudkontor
Lunastigen 7, 141 44 Huddinge
Tel 08-546 831 00, Fax 08-546 831 99
E-post medivir@medivir.se
www.medivir.se

STORBRITANNIEN
Chesterford Research Park, Little Chesterford
Essex CB10 1XL, Storbritannien
För mer information, kontakta huvudkontoret