

RAYPILOT®

FÖR BÄTTRE PRECISION
VID CANCERBEHANDLING



Emissionsmemorandum hösten 2009

Inbjudan att teckna aktier i Micropos Medical AB (publ) inför listning på AktieTorget

Innehåll

Inbjudan att teckna aktier	3
Villkor och anvisningar	4
Risikfaktorer	5
Bolagsaspekter	6
Affärsidé och organisation	7-9
Personal	10-11
Styrelse och VD	12
Revisorer	13
Händelser i bolagets utveckling	14
Utvald finansiell historik	15
Kommentarer till den finansiella historiken	16-17
Micropos Medical AB	18-19
Affärsmodell	20-21
Företagets produkter	22-28
Marknad	29-33
Konkurrenser	34-35
Central information	36-37
Aktieägare	38
Aktiekapitalets utveckling	39
Information om de aktier som erbjuds	40
Bolagsordning	41-42
Skatteaspekter i Sverige	43-44
Komplett förteckning av styrelsens och ledningens samtliga uppdrag under de senaste fem åren	45-47

Undantag från prospektskyldighet

Emissionen i detta memorandum är undantaget från prospektskyldighet enligt LHF (Lag om handel med finansiella instrument) 2 kapitel 4 § 5. Undantaget gäller för emissioner under 1 miljon euro. Det innebär att memorandumet inte har granskats och godkänts av Finansinspektionen.

Styrelsens försäkran

Memorandumet har upprättats av styrelsen för Micropos Medical AB (publ) med anledning av nyemission och upptagande till handel på AktieTorget. Styrelsen för Micropos Medical AB (publ) är ansvarig för innehållet i memorandumet. Härmed försäkras att styrelsen vidtagit alla rimliga försiktighetsåtgärder för att säkerställa att uppgifterna i memorandumet, såvitt styrelsen känner till, överensstämmer med faktiska förhållanden och ingenting är utlämnat, som skulle kunna påverka memorandumets innebörd.

Göteborg den 5 november 2009

Micropos Medical AB (publ)

Bert Ringblom
Bengt Rosengren

Bo Lennernäs
Jörgen Hansson

Christer Ljungberg

Spridning av memorandumet

Erbjudandet riktar sig inte till personer vars deltagande förutsätter ytterligare prospekt, registrering eller andra åtgärder än som följer av svensk rätt. Memorandumet får inte distribueras i Amerikas Förenta Stater, Kanada eller något annat land där distributionen eller erbjudandet kräver åtgärder enligt ovan eller strider mot regler i ett sådant land.

Inbjudan att teckna aktier

RayPilots® unika egenskaper är att i realtid och mycket exakt kunna positionsbestämma en cancertumör inne i kroppen, vilket är ett viktigt framsteg inom strålbehandling. Dagens positionering av tumören genomförs med röntgenbilder, med yttre positioneringssystem eller med hjälp av riktmärken som tatueras på patienten.

Röntgenbilderna ger statiska ögonblicksbilder om tumörens position och de yttre positioneringssystemen detekterar utsidan av kroppen medan RayPilot® kontinuerligt följer cancertumörens position och rörelse för en precis behandling.

I februari i år erhöll Micropos CE-märkning för RayPilot® och kan därmed inleda försäljning av systemet i Europa. För att komma igång med försäljning i USA krävs ett FDA-godkännande och Micropos har för avsikt att ansöka om detta under 2010.

Micropos har en unik möjlighet att snabbt ta en stor del av marknaden för positioneringshjälpmedel vid strålningsbehandling. Den potentiella världsmarknaden för RayPilot® mottagarsystem uppgår till över en miljard Euro, då mottagarsystemet dels kan komplettera de över 8 000 befintliga strålbehandlingssystemen i världen samt att systemet kommer kunna ingå som en del i de cirka 900 nyinstallationer som sker årligen (i huvudsak av Varian, Elekta och Siemens).

RayPilot® mottagarsystem förväntas kunna säljas med mycket god lönsamhet och utöver intäkter från mottagarsystemet tillkommer intäkter från förbrukningsvaran RayPilot® sändare, från mjukvara samt från service och support av systemet.



RayPilot® kommer initialt används som positioneringshjälpmedel vid strålbehandling av prostatacancer. Prostatacancer är en cancerform som ökat mycket kraftigt under de senaste decennierna och är idag den vanligaste cancerformen i Sverige. Under 2007 uppskattas antalet fall i världen till 782 000.

Systemet skall senare vidareutvecklas för att kunna användas vid andra cancerformer såsom, gyn, bröst-, lever- och lungcancer samt olika former av barncancer.

Du är välkommen som aktieägare i Micropos Medical AB som jag föutsätter kommer att bli en lönsam investering för dig som aktieägare och som dessutom kommer att bidra till att förbättra framtidens cancerbehandling.

Göteborg i november 2009
Tomas Gustafsson, VD

Villkor och anvisningar

Emissionsvolym

Emissionens storlek uppgår till 9 787 500 kronor fördelade på 1 450 000 aktier. Kvotvärdet är 0,05 kronor per aktie. Lägsta emissionsbelopp för att fullfölja emissionen är 5 000 000 kronor.

Teckningskurs

Priset är 6,75 kronor per aktie. Courtage utgår ej.

Företrädesrätt

Emissionen genomförs utan företrädesrätt för befintliga aktieägare.

Teckningstid

Anmälan om teckning kan göras från och med den 9 november till och med den 30 november 2009. Styrelsen förbehåller sig rätten att förlänga teckningstiden.

Anmälan

Teckning skall ske på särskild teckningssedel i poster om 1 000 aktier. Teckningssedel medföljer detta memorandum. Ofullständiga eller felaktiga teckningssedlar kan komma att lämnas utan avseende. Det är endast tillåtet att lämna en teckningssedel per person. Vid flera inlämnade teckningssedlar gäller den senast inlämnade.

Anmälan, som är bindande, skall om inte annat framgår av teckningssedeln, sändas till:

Aktieinvest FK AB

Emissionsservice
113 89 STOCKHOLM

Tilldelning

Vid tilldelning kommer styrelsen att eftersträva att Micropos Medical får en bred ägarbas. Vid överteckning beslutar styrelsen i Micropos Medical om tilldelning av aktier vilket innebär att tilldelning kan komma att ske med färre antal poster än anmälan avser. Tilldelning är

inte beroende av när under teckningstiden teckningssedeln lämnas.

Besked om tilldelning

När tilldelning fastställts skickas avräkningsnota till dem som erhållit tilldelning, vilket beräknas ske den 4 december 2009. De som ej erhållit tilldelning får inget meddelande.

Betalning

Full betalning för tilldelade aktier skall erläggas kontant senast fredagen den 11 december 2009 (likviddagen) enligt instruktion på avräkningsnotan. Det innebär att likviden skall vara Micropos Medical tillhanda senast på likviddagen. Aktier som ej betalas i tid kan komma att överlåtas till annan. Ersättning kan krävas av de som ej betalt tecknade aktier.

Leverans av aktier

Micropos Medical är anslutet till Euroclear AB:s kontobaserade värdepapperssystem (fd VPC). När betalning erlagts och registrerats, skriver Euroclear ut en VP-avi som visar antalet aktier som registrerats på det VP-konto som angivits på teckningssedeln. De aktier som betalats senast den 11 december 2009, beräknas finnas tillgängliga på VP-kontona den 18 december 2009.

Handel på AktieTorget

Micropos Medical har godkänts av AktieTorgets styrelse för upptagande till handel på AktieTorgets handelslista under förutsättning att spridningskravet för aktien är uppfyllt. I samband med listningen kommer resultatet av emissionen att offentliggöras via ett pressmeddelande. Första handelsdag är beräknad till fredag den 21 december 2009.

Handelsbeteckningen kommer att vara MPOS. ISIN-kod är SE0002834507.

Handel i aktien

AktieTorget är ett värdepappersinstitut och har Finansinspektionens tillstånd att driva handel med värdepapper. Genom avtal med Stockholmsbörsen använder AktieTorget fondbörsens handelssystem INET. Det innebär att den som vill köpa och sälja aktier som är listade på AktieTorget använder sin vanliga bank eller fondkommissionär. Aktiekursen från bolag på AktieTorget går att följa i realtid hos de flesta Internetmäklare och på hemsidor med finansiell information. Aktiekurserna finns även att följa på Text-TV, i dagstidningarna och på www.aktietorget.se

Riskfaktorer

En investering i Micropos Medical utgör en affärsmöjlighet, men innebär också risker. Dessa kan p.g.a. omvärldsfaktorer och bolagets affärsinriktning vara svåra att kvantifiera. Hela det investerade kapitalet kan förloras. I företag med ringa eller begränsad historik kan risken ses som extra stor. För att bedöma företaget är det viktigt att beakta de personer som skall driva verksamheten, deras bakgrund, samt riskprofilen i den verksamhet som skall bedrivas. Den som överväger att teckna sig för köp av aktier i Micropos Medical bör inhämta råd från kvalificerad rådgivare. Nedan redogörs för ett antal riskfaktorer som har betydelse för bedömningen av företaget och dess aktie. Riskfaktorerna är inte framställda i prioriteringsordning och gör inte anspråk på att vara heltäckande.

Bolagsrisker

Begränsade resurser

Micropos Medical är ett litet företag med begränsade resurser vad gäller ledning, administration och kapital. För genomförandet av strategin är det av vikt, att resurserna disponeras på ett för bolaget optimalt sätt. Det finns en risk att bolagets resurser inte räcker till och därmed drabbas av finansiellt och operativt relaterade problem.

Beroende av nyckelpersoner och medarbetare

Micropos Medical baserar sin framgång på ett fåtal personers kunskap, erfarenhet och kreativitet. Bolaget är även i framtiden beroende av att kunna finna kvalificerade medarbetare. Bolaget arbetar hårt med att minska beroendet genom en god dokumentation av rutiner och arbetsmetoder.

Intjäningsförmåga och kapitalbehov

Det kan inte uteslutas att det tar längre tid än beräknat, innan bolaget når ett positivt kassaflöde. Det kan inte heller uteslutas att Micropos Medical i framtiden kan komma att söka nytt externt kapital. Det finns inga garantier att det i så fall kan anskaffas på för aktieägare fördelaktiga villkor. Ett misslyckande i att generera vinster i tillräcklig omfattning kan påverka bolagets marknadsvärde.

Kliniska användning

Företagets produkt, RayPilot®, är CE-certifierad och därmed godkänd för europeisk användning på prostatacancer. Innan RayPilot® blir en volymprodukt kommer ett antal kliniker att utvärdera och genomföra kliniska studier på produkten. De vetenskapliga publikationer från dessa studier blir avgörande marknadsföringsmaterial vid lanseringen av produkten.

Försäljningsrisk

Det går inte att med säkerhet fastslå att de produkter som företaget utvecklat får det positiva mottagande på marknaden som förespeglas i det här memorandumet. Kvantiteten av sålda produkter kan bli lägre och tiden det tar att etablera sig på marknaden kan vara längre än vad bolaget i dagens skede har anledning att tro.

Marknadsrisker

Aktiens likviditet

Micropos Medicals aktie är idag inte likvid. Aktien kommer däremot att tas upp till handel på AktieTorget under förutsättning att spridningskravet för aktien är uppfyllt. Aktien kommer att ägas av ett mindre antal aktieägare vilket gör att det kan föreligga en risk att aktien inte omsätts varje dag. Avståndet mellan köp- och säljkurs kan därför vara betydande. Det finns ingen garanti för att aktier förvärvade genom nyemissionen kan säljas till för innehavaren acceptabla nivåer vid varje given tidpunkt.

Kursfall på aktiemarknaden

Aktiemarknaden kan generellt gå ner av olika orsaker så som räntehöjningar, politiska utspel, valutakursförändringar och sämre konjunkturlära förutsättningar.

Aktiemarknaden präglas även till stor del av psykologiska faktorer. En aktie som Micropos Medicals aktie påverkas på samma sätt som alla andra aktier av dessa faktorer, vilka till sin natur många gånger kan vara problematiska att förutse och skydda sig mot.

Bolagsaspekter

Micropos Medical AB (publ), är ett aktiebolag och bedriver verksamhet under denna associationsform, vilken regleras av aktiebolagslagen. Bolaget bildades i Sverige och registrerades 2003-09-02 med organisationsnummer 556648-2310. Den ursprungliga firman var Aktiebolaget Grundstenen 98884. Nuvarande firma registrerades 2004-01-14.

Bolaget ska utveckla, tillverka och sälja medicinteknisk utrustning, ävensom idka därmed förenlig verksamhet.

Bolaget är ett publikt aktiebolag och Euroclear (VPC)-anslutet, vilket innebär att det är Euroclear som för bolagets aktiebok. Bolagets säte är Västra Götalands län, Göteborgs kommun.

Bolaget har inte varit part i några rättsliga förfaranden eller skiljedomsförfaranden (inklusive ännu ej avgjorda ärenden eller sådana som bolaget är medveten om kan uppkomma) under de senaste tolv månaderna, och som nyligen haft eller skulle kunna få betydande effekter på bolagets finansiella ställning eller lönsamhet.

Styrelsen har med stöd av bemyndigande vid årsstämman den 26 februari 2009 beslutat om en nyemission av högst 1 450 000 aktier med avvikelse från befintliga aktieägares företrädesrätt. Nyemissionen är i linje med bolagets kapitalanskaffningsplan. Likviden skall främst användas till ökade försäljningsaktiviteter bl a genom återförsäljare i Europa, ansöka om FDA-godkännande i USA och vidareutveckla RayPilot® för användning på andra tumörgrupper så som gyn-, bröst-, lever- och lungcancer, samt olika former av barncancer.

Årsredovisningar och bolagsordning kan beställas i pappersform från bolaget eller hämtas från bolagets hemsida:

Micropos Medical AB (publ)

Stena Center 1

412 92 GÖTEBORG

Tel 031-772 80 99

Fax 031-772 80 91

E-post: info@micropos.se

www.micropos.se



Bild: Micropos RayPilot® system monterad på en Elekta Synergy Platform linjäraccelerator.

Affärsidé och organisation

Micropos ska sälja och licensiera ut medicintekniska produkter som förbättrar strålbehandling av cancer för patienter och kliniker. Produkterna skall företrädesvis komma från egen immaterialrättslig skyddad forsknings- och utvecklingsverksamhet

Verksamhet

Micropos grundades vid Chalmers Innovation 2003. Bolaget har genom målmedvetet arbete utvecklat ett medicintekniskt tillbehör, RayPilot®, som förbättrar och effektiviserar dagens strålbehandling av cancer.

RayPilot® är ett system som kompletterar befintlig strålbehandlingsutrustning genom att med hög precision bestämma cancertumörers position i kroppen och tumörens rörelse i realtid. Systemet kommer initialt tillämpas för positionsbestämning av prostatatumörer.

Antal anställda

Utöver VD har bolaget för närvarande tre personer anställda.

Styrelsens arbetsformer

Styrelsen väljs på ordinarie årsstämma för ett år i taget. Bo Lennernäs och Bengt Rosengren har ingått i styrelsen sedan företaget grundades 2003. År 2005 valdes Bert Ringblom in i styrelsen som dess ordförande. Christer Ljungberg valdes in i styrelsen som suppleant 2005 och har varit ordinarie styrelseledamot sedan 2007. Jörgen Hansson valdes till suppleant 2008, och blev ordinarie ledamot 2009.

Av de två nuvarande suppleanterna i styrelsen var Linnéa Lindau ordinarie ledamot fram till 2009, då hon trädde tillbaka till att bli suppleant. Även Mats Enegren har varit ordinarie ledamot. Mats från 2005 till 2007, men därefter suppleant.

Under senaste verksamhetsåret har styrelsen haft tio protokollförda sammanträden. Vid mötena behandlades bland annat budget, affärsplaner, bokslut, investeringar, finansiering, personal samt avtalsfrågor.

Uppförandekoden

Bolaget tillämpar inte Svensk Kod för Bolagsstyrning då bolaget inte har den storlek för att koden skall påkallas. Därav följer att bolaget inte har någon valberedning eller kommitté för att behandla revisions- och

ersättningsfrågor. Handhavande av dessa frågor faller på styrelsen kollektivt.

Lön och ersättningar

Under tidigare verksamhetsår har det utgått ett styrelsearvode till ordförande på 80 000 kronor. För 2009 gäller att ett styrelsearvode uppgående till två basbelopp skall utgå till styrelsens ordförande och ett arvode om ett basbelopp skall tillfalla Christer Ljungberg såsom ledamot i styrelsen. Kommande arvoden bestäms på bolagets årsstämma.

Det finns avtal om att lön till VD skall utgå med totalt 504 000 kronor per år, exklusive sociala avgifter för 2009, (504 000 kronor). Där utöver finns ett avtal om att vid en uppsägning av VD från bolagets sida skall det utgå sex månadslöner.

Revisionsarvode utgår mot av styrelsen godkänd räkning.

Optionsprogram

Vid en extra bolagsstämma den 5 november 2009 beslöts att emittera 468 000 teckningsoptioner med rätt för ledande befattningshavare i bolaget och för bolaget närstående konsulter att teckna sig. Styrelsen kommer att under november 2009 besluta om tilldelning av rätten att köpa optionerna.

Optionerna har en löptid på fem år och lösenpriset är 20,25 kronor. Priset för optionerna är satt utifrån Black & Scholes värderingsmodell av optioner.

Finansiella mål

Styrelsen har satt som mål att Micropos Medical AB under 2011 skall nå positivt kassaflöde. Inom 4 år skall företaget omsätta 450 Mkr med en mycket god rörelsemarginal.

Utdelningspolicy

Bolaget har inte under tidigare år lämnat någon utdelning till aktieägarna. Framtida utdelningspolicy bestäms då kassaflödet från verksamheten är positivt och företaget har resurser att lämna utdelning till ägarna.

Transaktioner med närstående

Några transaktioner med närstående förutom löner, ersättningar och övrigt som redovisas på denna sida föreligger inte.

Viktiga avtal

Utöver sedvanliga affärsavtal finns inga avtal som påverkar företagets ställning eller resultat och utveckling för aktieägarna.

Patent

Micropos Medical AB har ända sedan starten byggt upp en IPR portfölj för att skydda företagets forskning, utveckling och framtida produkter. Patentansökningar på sex stycken olika uppfinningar, vilka således utgör sex stycken patentfamiljer, har lämnats in. Det har i dagsläget genererat tre svenska patent, (SE529553, SE529191 och SE531789), och en svensk ansökan är under behandling (ans. nr 0900340-1).

Utöver dessa innehåller patentfamiljerna patentansökningar i olika geografiska områden. Fem stycken regionala ansökningar vid europeiska patentverket - EPO är under behandling (ans nr: EP06716909.4, EP05740501.1, EP06799735.3, EP0612966.7 och EP07852109.3), samt fem stycken nationella ansökningar i USA, (ans. nr US11/793049, US11/578704, US12/083515, US12/095303 och US11/851356). Alla ansökningar i USA och EPO väntar på sitt första föreläggande, vilket kan ta tid på grund av den stora mängd obehandlade ansökningar som finns hos patentverken.

Innhållet i patentansökningarna avspeglar den kontinuerliga utveckling som Micropos Medical AB har genomgått sedan den första ansökan lämnades in 2004. Inriktningen i patentansökningarna har över tiden förskjutits för att täcka in de produkter som i dag ingår i företagets produktportfölj.

Design

En av de kommersiella produkterna som tagits fram är implantatet som används tillsammans med antensystemet. Implantatet, vilket har patentsökts, har även skyddats genom

designskydd. Designskydd för implantatet är beviljat inom europeiska gemenskapen (Reg. nr 001104459-0001-0002), samt en designansökan är under behandling i USA (ans. nr US29/343401).

Varumärken

Micropos Medical AB har ansökt om rätten till varumärket RAYPILOT, vilket beviljats inom den europeiska gemenskapen (Reg. nr 006990171) och är under behandling i USA (ans. nr US79/066262). Även varumärket PLUG & TREAT är under behandling i USA (ans. nr US77/568841).

Omfånget i Micropos Medical ABs immaterialrätter täcker väl det framtagna implantatet och positioneringssystemet, samtidigt som ej implementerade varianter av deras grundläggande teknik har skyddats för att förhindra att konkurrenter utnyttjar resultatet av deras utveckling. Dessutom finns redan i dag skydd för vissa potentiella framtida produkter och tillämpningar som bygger på patent/patentansökningar inom företagets patentportfölj.

Potentiella intressekonflikter

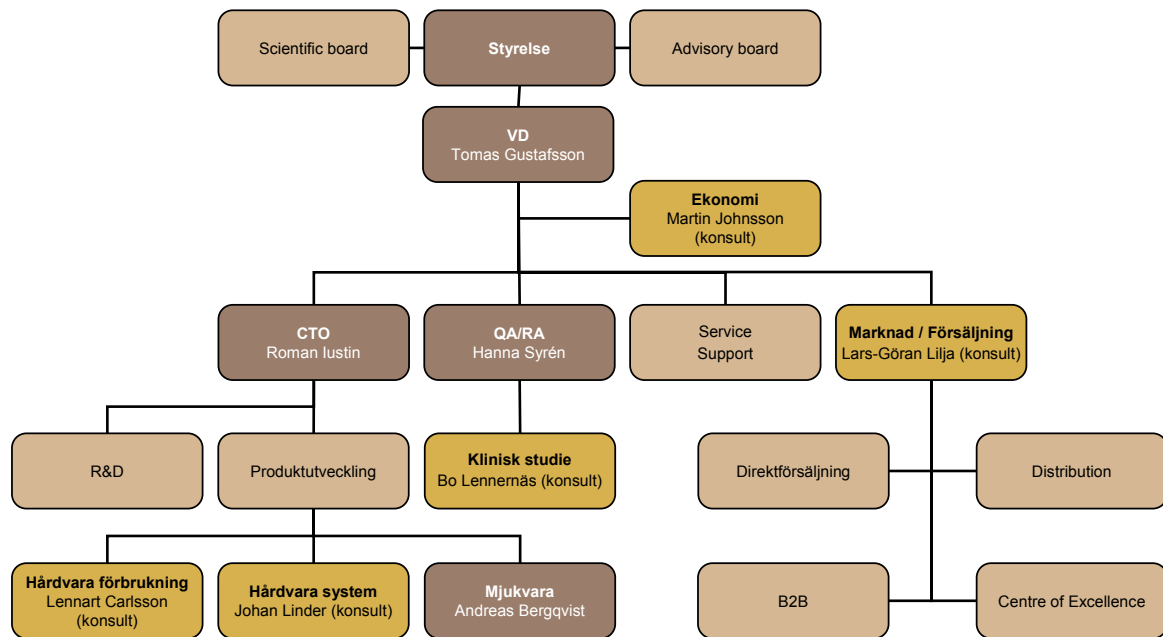
Ingen av styrelseledamöterna eller ledande befattningshavare har några potentiella intressekonflikter med Micropos Medical AB där privata intressen kan stå i strid med bolagets.

Ingen av styrelseledamöterna, ledande befattningshavare eller revisorer i Micropos Medical AB har eller har haft någon direkt eller indirekt delaktighet i några affärs-transaktioner som är ovanliga till sin karaktär eller i sina avtalsvillkor med bolaget.

Rättstvister

Bolaget är och har inte varit part i några rättsliga förfaranden eller skiljedoms-förfaranden (inklusive ännu ej avgjorda ärenden eller sådana som bolaget är medveten om kan uppkomma) under de senaste tolv månaderna, och som nyligen haft eller skulle kunna få betydande effekter på bolagets finansiella ställning eller lönsamhet.

Organisation



Kostnadseffektiv och dynamisk organisation

För närvarande har Micropos fyra anställda. Förutom egen kompetens samarbetar Bolaget med ett antal etablerade konsulter inom bland annat produktutveckling, medicinteknik och godkännandefrågor.

Genom Micropos betydande nätverk av samarbeten kan Bolaget behålla en

kostnadseffektiv och flexibel organisation, där resurser kan allokeras efter bolagets behov och utveckling.

Micropos beräknar att öka antalet anställda från dagens 4 till 30 inom den närmaste femårsperioden. Anställningar kommer främst att ske inom marknad och försäljning, kundsupport samt utveckling.

Personal

- **Tomas Gustafsson**, f. 1971, VD sedan 2003. Tomas har verkat som VD i bolaget sedan start 2003, innan detta grundare till riskkapitalfinansierat bolag inom mobila tjänster. Utbildning från Chalmers Maskinteknik och Chalmers School of Entrepreneurship. Innehav: 588 880 aktier.
- **Roman Iustin**, f. 1978, CTO sedan 2004. Antennexpert med utbildning Master of Science Hardware for Wireless Communications, Chalmers samt Civil Ekonom. och Lic. Teoretisk Fysik, Statliga Universitetet i Moldavien. Grundare av ledande kontorsmaterialföretag i Moldavien. Innehav: 200 000 aktier.
- **Hanna Syrén**, f. 1980, QA/RA Manager sedan 2005. Civilingenjör Teknisk Fysik inriktning Biomedicinsk Teknik och Fotonik, Chalmers, Diplomerad RA, Eventansvarig för Chalmers Ingenjörsförening (CING). Innehav: 10 000 aktier.
- **Andreas Bergqvist**, f. 1978, Mjukvaru-utvecklare anställd 2009 (tidigare konsult i bolaget). Master Software Engineering and Management, It Universitetet, tidigare konsult Calvia Konsult AB samt eget konsultbolag Light Forge HB. Innehav: 18 000 aktier.



Bild: Utställning på ESTRO 2008, frv. Tomas Gustafsson (CEO), Lars Göran Lilja (marknadsföring och försäljning), Hanna Syrén (QA/RA Manager), Bo Lennernäs (MD, grundare), Roman Iustin (CTO).

Kärnkonsulter

- **Lennart Carlsson**, f. 1955, Product Manager, konsult sedan 2004. Civilingenjör Elektroteknik, Chalmers, lång erfarenhet av medicintekniska produkter bl.a. från Cochlear (Entific), Nobelpharma/Nobel Biocare, Astra Hässle samt ett antal groddföretag inom medicinsk teknik. I huvudsak har Lennart arbetat med produktutveckling, preklinisk och klinisk forskning samt produktion.
Innehav: 34 260 aktier.
- **Johan Linder**, f. 1971, Utvecklingsingenjör, konsult sedan 2004. Civilingenjör inom datorteknik/elektronik. Tidigare erfarenheter av teknikutveckling med helhetsansvar för hårdvara och mjukvara i Array AB, men sedan 2002 verksam som fristående konsult i egen firma. Arbetar med teknikutvecklingsuppdrag i flera branscher men med fokus på inbyggda system, styr/mät/reglerteknik och mekatronik.
Innehav: 44 500 aktier.
- **Britt Novén**, f. 1950, QA/RA rådgivning, konsult sedan 2006. Gedigen erfarenhet av att tolka, värdera och införa relevanta regulatoriska och kvalitetssystemskrav för den medicintekniska produkten och för företagets verksamhet. Driver tillsammans med kollegor det medicintekniska rådgivningsbolaget For Value. Tidigare erfarenhet som Manager Regulatory Affairs på Artimplant AB, Carmel Pharma AB samt Regulatory Coordinator på Nobel Biocare.
Innehav: 0 aktier.
- **Lars Göran Lilja**, f. 1956, Marknadsföring och försäljning, konsult sedan 2007. Lång erfarenhet från kliniskt arbete som ingenjör på olika strålbehandlingsavdelningar med huvudsaklig inriktning på precision och reproducerbarhet. Även ansvarat för uppstart

av en Nordisk förening inom detta område med återkommande möten. Senaste åren arbetat med försäljning av tillbehör till strålterapiutrustningar, först som anställd och numera med eget bolag. Representerar bl.a. Elekta, IBA och Modus på den Nordiska marknaden.

Innehav: 1 800 aktier genom bolag.

- **Martin Johnsson**, f. 1959, Ekonomi, konsult sedan 2003. Redovisningskonsult, tidigare ekonomiansvarig i noterade bolag. Konsult via eget företag.
Innehav: 15 000 aktier.
- **Niclas Ugglå**, f. 1964, IPR, konsult sedan 2005. Civilingenjör med inriktning tillämpad fysik och elektroteknik från Linköpings Tekniska Högskola. Patentkonsult sedan 1998, auktoriserad medlem i IP samfundet, och medlem i följande branschorganisationer: SPOF (svenska patentombudsföreningen), AIPPI, FICPI, UNION, SFIR.
Innehav: 0 aktier.
- **Bo Lennernäs**, f. 1963, docent onkologi. Docent och överläkare vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset och en av landets ledande cancerläkare på prostatacancer och strålbehandling. Innan de medicinska studierna arbetade han som elektronikutvecklare på Scanditronix. Redan i sin avhandling på 90-talet beskrev han grunderna för den teknik som Micropos använder. Han har även andra medicinska innovationer på marknaden som Rapinyl/-Abstral och IMCON. Hans vetenskapliga produktion sträcker sig från läkemedelsutveckling till användande av humanoider i sjukvården.
Innehav: 1 811 960 aktier privat och genom bolag.

Styrelse



Bert Ringblom, f. 1938, styrelseordförande.

Civilekonom HHG, Fram till 1997 VD och koncernchef i Meda AB, som börsintroducerades 1995, i styrelsen 1980-1998. Ordf. i dotterbolagen i Norge Danmark och Finland från 1980-1997 samt det 1997 förvärvade dotterbolaget Medinet Oy 1997-1999.

Innehav: 48 000 aktier.



Bo Lennernäs, f. 1963.

Docent och överläkare vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset och en av landets ledande cancerläkare på prostatacancer och strålbehandling. Innan de medicinska studierna arbetade han som elektronikutvecklare på Scanditronix. Redan i sin avhandling på 90-talet beskrev han grunderna för den teknik som Micropos använder. Han har även andra medicinska innovationer på marknaden som Rapinyl/ Abstral och IMCON. Hans vetenskapliga produktion sträcker sig från läkemedelsutveckling till användande av humanoider i sjukvården.

Innehav: 1 811 960 aktier privat och genom bolag.



Christer Ljungberg, f. 1963.

Civilingenjör. VD för samt ledamot i Westcap Förvaltning AB och Elander Invest AB, styrelseledamot i: Mediaprovider AB (Noterat MEPR), Craft Animations AB, Idevio AB och Brandproject AB. Tidigare styrelseledamot i och VD för positioneringsföretaget Followit AB (Listat FOLL), ordförande i medicinteknikbolaget Tendera AB.

Representerar: 430 800 aktier¹



Bengt Rosengren, f. 1927.

MD, PhD, Prof.em., Prof. vid Univ. i Bergen, Norge, och verksamhetschef vid onk.avd., Univ.sjukhuset Bergen efter pensionen T.f. chefsöverläkare på onkologiska kliniken i Borås, tidigare även överläkare på Radioterapeutiska kliniken i Linköping. Övriga uppdrag: Ordf. Riksförbundet VISIR, Svenska Frisksportförbundets Göteborgsdistrikt. Bengt har även haft ett flertal akademiska uppdrag i kommittéer och som fakultetsopponent samt är en av pionjärerna inom användning av både implanterade guldmarkörer för precisionshöjning samt användande av bildstyrd radioterapi (föregångare till IGRT). Publicerat 150 arbeten inom onkologi och radioterapi, särskilt sedan 1963 angående lokalisering av strålbehandling. Innehav: 864 720 aktier.



Jörgen Hansson, f. 1955.

Ekonomutbildning (fil kand) vid Göteborgs Universitet, Affärscoach på Chalmers Innovation, tidigare Finanskonsult och affärsområdeschef ALMI Företagspartner Göteborg, Övriga styrelseuppdrag: Ordf. i Mindmancer AB, SweDisk AB, Styrelseledamot i Admeta AB, Idevio AB, Contribio AB, TouchMe Interactive Solutions AB.

Representerar: 1 500 900 aktier.²

¹ Westcap Förvaltning AB

² Stiftelsen Chalmers Innovation



Mats Enegren, f. 1957, suppleant.

Civilekonom. VD i Startinvest AB sedan år 2000. Har arbetat med små och medelstora företag i mer än 25 år i olika roller. Representerar: 22 740 aktier²Har varit med i uppbyggnaden av ett flertal bolag i tillväxtfas.

Bland övriga styrelseuppdrag kan nämnas; Carmel Pharma AB, Oxeon AB, Betjänten Holding AB, EmpirBus AB, Aqualiv AB, Safe at Sea AB, Penboost AB samt TimePlan Hotel AB.

Representerar 454 800 aktier³



Linnéa Lindau, f. 1977, suppleant.

Civilingenjör, affärscoach Chalmers Innovation. Tidigare jobbat som VD i Layerlab, biotechstart-up. Övriga styrelseuppdrag: Stiftelsen Chalmers, Capeco, Syspiro, Smoltek, Sweden Experience samt Encubator.

Representerar: 1 500 900 aktier⁴

Revisorer



Bengt Petersson

Auktoriserad Revisor

KPMG, Norra Hamngatan 22, Göteborg, Tel 031-61 48 00

Medlem i Föreningen Auktoriserade Revisorer, FAR



Camilla Rahm

Auktoriserad Revisor

KPMG, Norra Hamngatan 22, Göteborg, Tel 031-61 48 00

Medlem i Föreningen Auktoriserade Revisorer, FAR

³ Startinvest AB

⁴ Stiftelsen Chalmers Innovation

Händelser i företagets utveckling

Bakgrund

Micropos Medical AB grundades 2003 av Bo Lennernäs, Seymour Levitt, Sten Nilsson och Bengt Rosengren, fyra framstående onkologer från bl a Sahlgrenska i Göteborg och Karolinska Sjukhuset i Stockholm samt av affärinkubatorn Chalmers Innovation.

Historik

2003

Micropos grundas av fyra internationellt framstående onkologer från bland annat Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Radiumhemmet vid Karolinska Sjukhuset samt av affärsinkubatorn Chalmers Innovation.

Bolaget vinner Vinnova och Nuteks tävling ”Vinn-Nu”. Erhåller Innovationsstipendie från Teknikbrostiftelsen och blir pristagare i steg 1 av affärsplanstävlingen Venture Cup.

2004

Micropos system testas för första gången på människa.

Micropos lämnar in första patentansökan.

Bolagets första nyemission genomförs om 0,75 mkr, där Chalmers Innovation, Teknikbrostiftelsen och grundare investerar.

Nationell vinnare i Dagens Industri och Skandias tävling Innovation Cup.

2005

Bolaget ställer ut ett första system på Onkologidagarna i Stockholm

Nyemission om 4,6 mkr, Befintliga aktieägare deltar samt ett flertal nya mindre venture capitalaktörer.

Tre nya patentansökningar lämnas in.

2006

Klinisk studie påbörjas vid Sahlgrenska Universitetssjukhus.

Nyemission om 3,3 mkr. Befintliga aktieägare (inkl. grundare och ordförande) samt affärsänglar investerar.

Deltar vid europeiska strålbehandlingsmässan ESTRO i Leipzig samt amerikanska ASTRO i Philadelphia.

2007

Två nyemissioner om totalt 3,4 mkr. Befintliga aktieägare samt affärsänglar.

Två patentansökningar godkänns.

Micropos kliniska studie presenteras som en poster på ESTRO i Barcelona samt deltar vid ASTRO i Los Angeles

2008

Nyemission om 6 mkr, i vilken befintliga aktieägare och affärsänglar deltar.

Publicerar två posters vid ESTRO i Göteborg och deltar vid ASTRO i Boston.

2009

RayPilot® erhåller CE-märkning.

Micropos installerar ett första system på Radiumhospitalet i Oslo. En utvärdering av systemet kommer att publiceras 2010.

Micropos ställer ut det CE-märkta RayPilot® systemet samt nästa generations RayPilot® sändare som innehåller både position och dosmätare på Onkologidagarna i Uppsala.

Sahlgrenska och Radiumhemmet på Karolinska Sjukhuset skall börja utvärdera systemet.

Fördjupade diskussioner förs med europeiska distributörer.

Implantatet är under serieproduktion hos den tyske leverantören.

Ytterligare ett patent har erhållits.

Micropos har deltagit på en internationell mässa i Maastricht och där publicerat en poster. Dessutom har företaget deltagit i en nationell mässa samt på ett radioterapimöte i Finland.

I början av november deltog Micropos i USA på Astromässan. I samband med mässan inbjöds bolaget att delta på Elektas återförsäljar- och partnermässa

Utvald finansiell information

Resultaträkning

	2009 ⁵ 6 mån	2008 ⁵ 6 mån	2008 12 mån	2007 12 mån	2006 12 mån
Nettoomsättning, tkr	14	0	0	0	92
Aktiverat arbete för egen räkning, tkr	615	486	963	867	899
Rörelsens kostnader, tkr	<u>-2 135</u>	<u>-1 435</u>	<u>-3 235</u>	<u>-2 944</u>	<u>-2 359</u>
Rörelseresultat, tkr	-1 506	-949	-2 272	-2 077	-1 368
Resultat före skatt, tkr	-1 595	-982	-2 241	-2 021	-1 354
Resultat efter skatt, tkr	-1 595	-982	-2 241	-2 021	-1 354

Balansräkning

	09-06-30	08-06-30	08-12-31	07-12-31	06-12-31
Immateriella anläggningstillgångar, tkr	11 892	8 662	11 000	6 765	4 349
Materiella anläggningstillgångar, tkr	10	40	10	40	55
<u>Omsättningstillgångar, tkr</u>	<u>3 962</u>	<u>5 821</u>	<u>4 142</u>	<u>2 828</u>	<u>3 898</u>
Summa tillgångar	15 864	14 523	15 152	9 633	8 302
Eget kapital, tkr	13 085	12 827	11 602	7 820	6 450
Långfristiga skulder, tkr	2 113	1 175	2 175	1 050	1 175
<u>Kortfristiga skulder, tkr</u>	<u>666</u>	<u>521</u>	<u>1 375</u>	<u>763</u>	<u>677</u>
Summa eget kapital och skulder	15 864	14 523	15 152	9 633	8 302
Ställda säkerheter, tkr	1 000	500	1 000	500	500
Ansvarsförbindelser, tkr	Inga	Inga	Inga	Inga	Inga

Kassaflödesanalys

	2009 6 mån	2008 6 mån	2008 12 mån	2007 12 mån	2006 12 mån
Kassaflöde från den löpande verksamheten, tkr	-2 166	-1 065	-1 520	-2 070	-1 426
Kassaflöde från investeringsverksamheten, tkr	-892	-1 666	-4 234	-2 416	-1 978
Kassaflöde från finansieringsverksamheten, tkr	3 017	5 990	7 147	3 267	4 024
Periodens kassaflöde, tkr	-41	3 259	1 393	-1 219	620
Likvida medel vid periodens början, tkr	3 868	2 475	2 475	3 694	3 074
Likvida medel vid periodens slut, tkr	3 827	5 734	3 868	2 475	3 694

⁵ Halvårsboksluten är ej reviderade av företagets revisorer

Nyckeltal

	2009	2008	2008	2007	2006
	6 mån	6 mån	12 mån	12 mån	12 mån
Avkastning på eget kapital, % (1)	-12,3	-8,0	-23,1	-28,3	-24,7
Avkastning på totalt kapital, % (2)	-10,5	-6,6	-18,1	-22,5	-21,1
Soliditet, % (3)	82,5	88,3	76,6	81,2	77,7
Likvida medel, tkr	3 827	5 734	3 868	2 475	3 694
Kassalikviditet, % (4)	594,9	1 117,3	301,2	370,6	575,8
Balansomslutning	15 864	14 523	15 152	9 633	8 302
Investeringar, tkr	892	1 666	4 234	2 416	1 978
Utdelning, kr/aktie	-	-	-	-	-
Medelantal anställda	4	3	3	3	3

- (1) (Resultat efter skatt) / Genomsnittligt justerat eget kapital
(2) (Rörelseresultat + ränteintäkter) / Genomsnittlig balansomslutning
(3) Justerat eget kapital / Balansomslutning
(4) (Omsättningstillgångar – lager) / Kortfristiga skulder

Kommentarer till den finansiella informationen

Intäkter

Micropos Medical AB skall fortfarande ses som ett utvecklingsföretag. Företagets produkt RayPilot® har fått godkännande för att säljas i Europa, men ännu har inte försäljningen påbörjats, däremot har Sahlgrenska Universitetssjukhus och Radiumhemmet på Karolinska Universitetssjukhuset deklarerat att de skall börja utvärdera systemet.

Kostnader

De löpande rörelsekostnaderna uppgår till ca 350 000 kronor per månad. Kostnaderna härrör sig till framförallt lönekostnader, löpande administrativa kostnader och marknadsföring. I dessa kostnader ingår inte utgifter för produktutveckling och utgifter i samband med upptagande av patent och underhåll av patent.

För kommande räkenskapsår bedöms de löpande kostnaderna öka i omfattning, på månadsbasis då ytterligare marknadsföringskostnader tillkommer.

Rörelseresultat

Företagets rörelseresultat för räkenskapsåret 2008 slutade på en förlust på 2 272 tkr (-2 944). För första halvåret i år redovisas ett rörelseresultat på -2 132 tkr (-1 435). Vid betraktelse av rörelseresultatet skall hänsyn tagas till att företaget har utökat personalstyrkan

och går in i ett allt intensivare arbete med att marknadsföra och sälja in företagets produkter.

Avkastning på eget och totalt kapital

Då resultatet varit negativt under räkenskapsåren redovisar bolaget en negativ avkastning på såväl eget kapital som totalt kapital.

Investeringar

Företaget har under det senaste räkenskapsåret gjort investeringar i utveckling av RayPilot® uppgående till 892 tkr. De totala utvecklingskostnaderna som aktiverats uppgick vid halvårsskiftet 2009 till 11 892 tkr, motsvarande belopp ett år tidigare uppgick till 8 662 tkr.

Anläggningstillgångar

Företagets tillgångar består i huvudsak av ovan nämnda immateriella anläggningstillgångar. De materiella anläggningstillgångarna uppgick vid halvårsskiftet 2009 till 10 tkr, mot 40 ett år tidigare.

Omsättningstillgångar

Bolagets omsättningstillgångar uppgick vid halvårsskiftet till 3 962 tkr (5 821), varav likvida medel uppgick till 3 827 tkr (5 734).

Eget kapital

Vid utgången av räkenskapsåret 2008 uppgick eget kapital till 11 602 tkr, jämfört med 7 820 tkr året innan. Ökningen kommer från den

nyemission som genomfördes 2008 vilken tillförde 6 023 tkr. Under våren 2009 gjordes ytterligare en nyemission. Denna tillförde företaget 3 188 tkr.

Skulder

Företagets skulder uppgick på bokslutsdagen 2008-12-31 till 3 550 tkr (1 813), av vilka 2 175 tkr (1 050) utgjorde långfristiga skulder. Resterande del, 1 375 tkr (763) var kortfristiga skulder.

Kassaflöde

Kassaflödet från den löpande verksamheten har under samtliga år varit negativt. Dessutom påverkas företagets kassaflöde negativt av de investeringar i anläggningstillgångar som gjorts under åren. Företagets kassaflöde har över tiden kunnat upprätthållas genom att företaget regelbundet, varje år, gjort nyemission, vilket tillfört företaget erforderliga likvida medel.

Bolagets kassa var den 30 juni 2009 3 827 tkr mot 5 734 tkr ett år tidigare.

Medelantal anställda

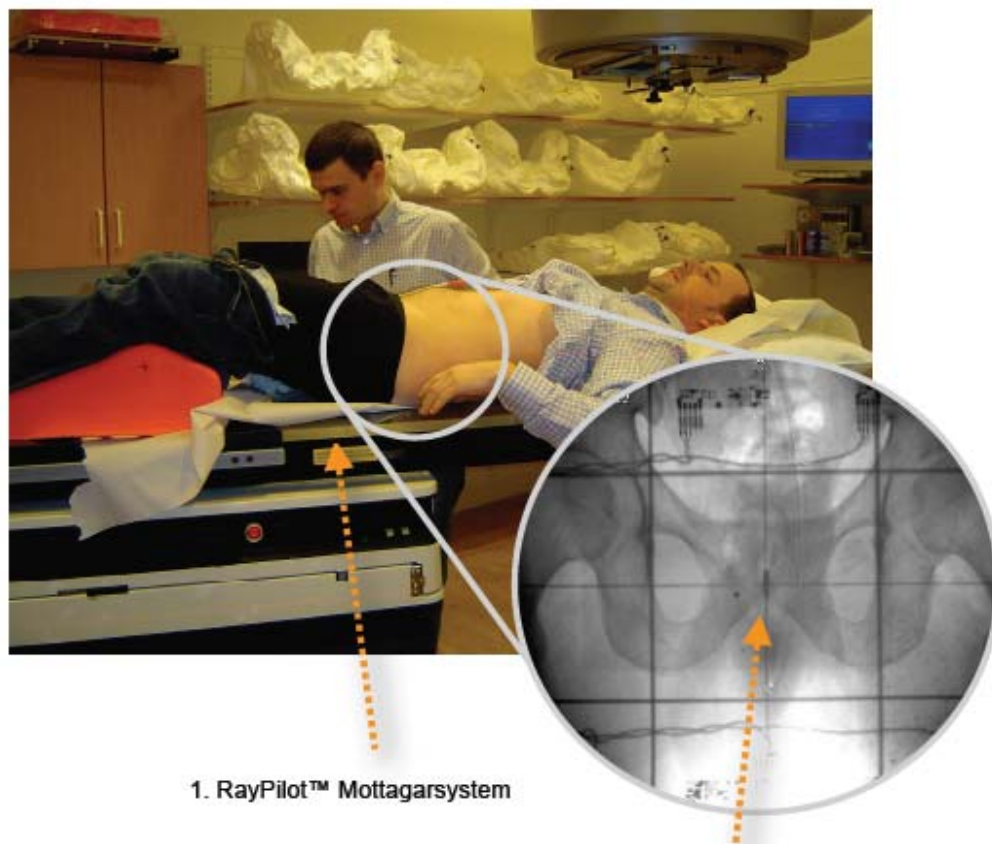
Företaget har under det senaste året ökat personalstyrkan från tre till fyra anställda.

Förändring av företagets finansiella ställning efter senast lämnad redovisning

Företagets finansiella ställning har påverkats negativt av de löpande kostnaderna i verksamheten. Det har inte genomförts några större investeringar efter räkenskapsårets slut. De likvida medlen beräknas räcka till våren 2010, vilket innebär att företaget är tvunget att tillföras ytterligare kapital för att kunna fortsätta verksamheten i oförändrad omfattning.

Handlingar införlivade genom hänvisning

Till memorandumet har införlivats genom hänvisning till att de finns tillgängliga på företagets hemsida följande dokument: de tre senaste årsredovisningarna jämte revisionsberättelser. Dessa finns att hämta på www.micropos.se



1. RayPilot™ Mottagarsystem

2. RayPilot™ Sändare
(förbrukningsvara)

Bild: Frv., Tomas Gustafsson (VD) och Roman Iustin (CTO) vid första tester av RayPilot™ systemet i prostata 2006.

Micropos Medical AB

Micropos är ett entreprenörsdrivet bolag inom medicinteknik som utvecklar framtidens produkter för precisionsbehandling av cancer. Bolaget har målmedvetet utvecklat systemet, RayPilot® som initialt kommer användas för att förbättra behandlingen av prostatacancer. RayPilot® erhöll i februari innevarande år CE-märkning och Micropos kan därmed inleda försäljning av systemet i Europa.

RayPilot® revolutionerar dagens strålbehandling av prostatacancer genom att systemet kan positionera tumörens läge i realtid. Med Bolagets system finns möjligheten att mer än halvera antalet behandlingstillfällen, vilket är av stort värde för sjukvårdssystemen som pressas av att effektivisera verksamheten och sänka kostnaderna.

Med systemet kan även strålklinikernas arbete underlättas samt att personalens osäkerhet kring korrekt positionering av tumören mellan och under behandling minimeras. RayPilot® ger strålklinikerna möjlighet att öka automatiseringsgrad vid varje behandlingstillfälle och därmed potentialen att minska tiden för varje behandlingstillfälle.

Bolaget bedömer att det kommer finnas en god efterfrågan på RayPilot® från strålklinikerna till följd av systemets potential att påtagligt öka patientgenomströmningen och därmed sänka behandlingskostnaderna per patient.

RayPilot® ger möjligheten att reducera strålning i frisk vävnad och därmed minska risken för de vanligt förekommande biverkningarna hos patienter som genomgått strålbehandling. Realtidspositionering ger också möjligheten att på ett säkert sätt öka stråldosen i tumören vilket förbättrar sannolikheten för att patienten ska botas från sin cancer.

Patientföreningen för prostatacancerpatienter, ProLiv, har donerat pengar för att komma igång med klinisk användning av RayPilot® systemet på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Bolaget har även blivit kontaktad av patienter som önskar bli behandlade med RayPilot®.



Bild: RayPilot® mottagarsystem testas av personal på Sahlgrenska Universitetssjukhuset (Camilla Grahn och Miguel Aguilera samt Hanna Syrén och Johan Linder från Micropos).

RayPilot® är ett system som kompletterar befintlig strålbehandlingsutrustning genom att med hög precision bestämma cancertumörens position i kroppen och tumörens rörelse i realtid. Systemet kommer initialt tillämpas för positionsbestämning av prostatatumörer.

Genom att tumörens exakta position är känd kan strålningen begränsas till en mindre volym än vad idag är möjligt. Risken för att tumören endast delvis strålas eller helt och hållet missas pga. av organrörelse kan med RayPilot® minimeras.

Med RayPilot® kan patientsäkerheten förbättras genom att den kringliggande friska vävnaden inte utsätts för strålning i samma utsträckning. Risken för biverkningar i form av impotens, urinvägsbesvär och blödningar från ändtarmen kan därmed reduceras avsevärt.

Realtidspositionering ger potentialen att på ett säkert sätt öka stråldosen i tumören och därmed möjlighet att behandla patienten vid färre tillfällen (hypofraktionering). Detta innebär att antalet behandlingstillfällen mer än halveras samtidigt som en högre stråldos ökar sannolikheten för kuration.

Antalet cancerfall förväntas fortsätta öka framgent och på strålbehandlingsklinikerna finns idag ett behov av att kunna ta emot fler patienter och öka patientgenomströmningen för att reducera väntetiderna. Sjukvårdssystemen i praktiskt taget hela världen är även pressade av

att begränsa kostnaderna och effektivisera verksamheten.

RayPilot® ger möjlighet att förbättra befintliga strålbehandlingsmetoder samt förenkla och automatisera arbetet på klinikerna. Med RayPilot® kan klinikerna utnyttja befintliga installationer mer effektivt och öka patientgenomströmningen genom att antalet behandlingstillfällen kan reduceras avsevärt. Klinikerna kan därmed behandla fler patienter och påtagligt sänka behandlingskostnaderna per patient.



1.

2.

3.

RayPilot®-systemet kan liknas vid ett GPS-system och består av hård- och mjukvara (se bild)

1. ett mottagarsystem (fast utrustning) som läggs på det befintliga behandlingsbordet,

2. en implanterbar radiosändare (förbrukningsvara som implanteras inför behandling och avlägsnas efter att sista behandlingen är slutförd), samt
3. mjukvara som personalen interagerar med.

Micropos har utvecklat RayPilot® tillsammans med egen erfaren kompetens samt via samarbete med ett flertal kunniga konsulter och i nära samarbete med Sahlgrenska Universitetssjukhuset samt Chalmers.

Företagets samarbete med konsulter har medfört att resurser kunnat allokeras efter behov och utvecklingskostnaderna för RayPilot® begränsats.

Micropos har redan etablerat sig som en framtida leverantör av precisionsutrustning vid strålbehandling genom att sedan 2005 deltaga med egen monter på onkologimöten och mässor runt om i världen. Bolaget har bland annat visat upp RayPilot® på europeiska strålbehandlingsmässan ESTRO och motsvarande amerikanska ASTRO, där systemet mottagits mycket positivt.

Bolaget har även en kontinuerlig och god dialog med de allt starkare patientorganisationerna som verkar som ambassadörer för bättre behandlingsmetoder och opinionsbildare i massmedia och mot myndigheter. Detta har bland annat resulterat i att ProLiv, som är patientförening för prostatacancerpatienter, valt att donera pengar för att komma igång med klinisk användning av RayPilot® systemet på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Affärsmodell

Försäljning av RayPilot® kommer inledningsvis att skötas av Micropos egen personal och fokuseras till kliniker i Norden med målsättning att de första installationerna ska ske under 2009. Systemet kommer att installeras på ett begränsat antal kliniker som initialt ska fungera som en referensgrupp för att i ett tidigt skede förstå kunderna och erhålla värdefull återkoppling om systemet. Med denna kunskap skall systemet optimeras för att kunna säljas i större volym med minimalt installations-, service- och supportbehov.

Parallellt med lanseringen i Norden kommer Bolaget att lägga resurser på att identifiera och bearbeta potentiella partners samt distributörer för den europeiska marknaden.

När RayPilot® erhållit FDA-godkännande ska även den amerikanska marknaden bearbetas med distributörer.

Micropos kommer även att verka på *business to business*-marknaden, då det är mycket vanligt förekommande med affärer mellan de olika tillverkarna av strålbehandlingsutrustning samt att de har avtal med varandra. Kliniken vill vid stora nyinvesteringar helst endast ha en aktör som levererar ett helhetspaket och där denna aktör kombinerar utrustning från de olika tillverkarna för att passa kliniken.

RayPilots® mottagarsystem kommer framgent att säljas till kliniker med redan installerad strålbehandlingsutrustning samt som tillbehör vid nyförsäljning av strålbehandlingsapparat till klinikerna. Systemets sändare är en förbrukningsvara som förväntas säljas i stor volym och med god marginal. Micropos kommer även erbjuda nya funktioner i mjukvaran samt mjukvarukopplingar till olika system och tillverkare (exempelvis Dicom-, Varian-, Elekta- och Siemens-plugin).

- Introduktionspriset för mottagarsystemet förväntas bli 150 000 EUR och med en årlig service- och supportavgift om 1 500-6 000 EUR.
- Priset för sändare förväntas bli cirka 750-850 EUR per implantat.
- Priset för olika typer av mjukvarukopplingar antas variera mellan 5 000 - 10 000 EUR.

Micropos använder underleverantörer för de olika ingående delarna av RayPilot®. Implantatet tillverkas helt externt och levereras sluttestat och dokumenterat. Mottagarsystemet tillverkas till största delen av underleverantörer medan montage, sluttest och kalibrering genomförs av Micropos egen personal. Mjukvaran har utvecklats helt av Micropos egen personal.

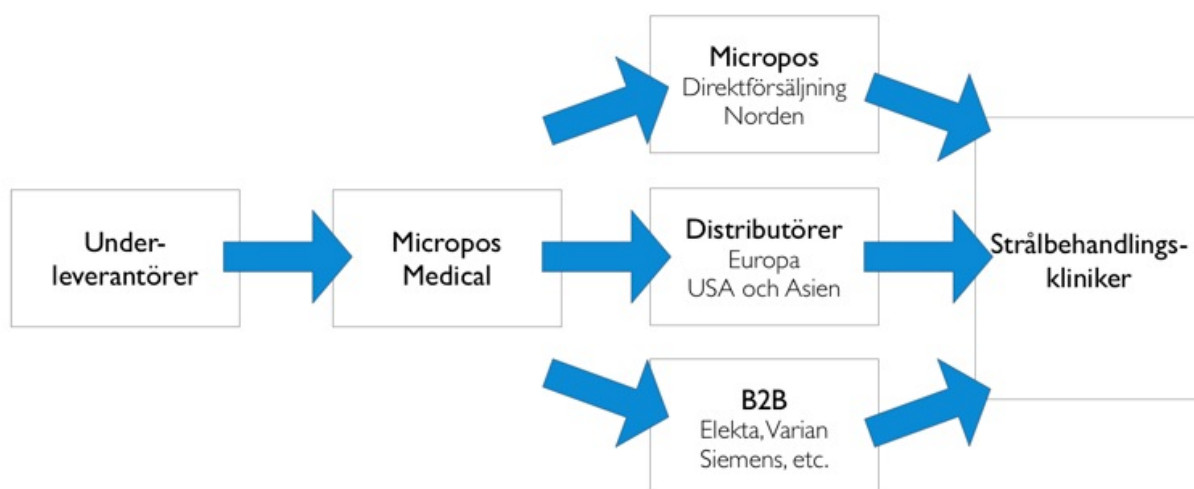


Bild: Värdekedjan för Micropos Medical AB



Bild: RayPilot® systemet i Bolagets lab där utvecklingen sker.

Nuvarande generation av RayPilot® är ett helt fristående system som fungerar direkt med befintlig strålbehandlingsutrustning. Micropos för en kontinuerlig dialog med de stora tillverkarna av strålbehandlingsutrustning om hur systemet kan anpassas och utvecklas för att integreras med tillverkarnas befintliga och framtida utrustning.

Micropos ämnar fortsätta utveckla RayPilot® och framgent utvidga systemets användningsområde till andra tumörgrupper. Bolaget bedömer att förutsättningarna för detta är mycket goda då det inte anses krävas någon omfattande utveckling av den befintliga tekniken.

Utvecklingskostnaderna kommer fortsättningsvis att begränsas genom att utvecklingen även framgent kommer ske med egen personal och det nu etablerade nätverket av konsulter.

Bolaget har redan påbörjat arbetet med att utöka RayPilots® funktioner, vilka ska minska risken för felbehandling samt ge data för analys och återkoppling efter att behandlingen är avslutad. Micropos har redan under våren 2009 börjat genomföra tester av en nästa generations sändare som dessutom innehåller dosmätare, vilken kan verifiera att rätt dos hamnar i tumören.

Dessa funktioner kommer att underlätta arbetet på klinikerna samt förstärka patientsäkerheten ytterligare. Premiärvisades på Onkologidagarna i Uppsala 2009.

För att skydda sin produkt arbetar Micropos aktivt med att söka patent. Bolaget innehar för närvarande sex patentansökningar och en ansökan om EG-mönster. Två patent godkändes under 2007 och ytterligare ett patent godkändes under 2009. Bolaget kommer att ansöka om ytterligare patent och designpatent under 2009. Bolaget har även registrerat varumärkena RayPilot® i Europa och USA.

Micropos förväntas uppvisa positivt kassaflöde år 2011

RayPilot® mottagarsystem kan både säljas som komplettering av befintlig strålbehandlingsutrustning samt vara en del vid nyförsäljning av linjäracceleratorer. Den potentiella världsmarknaden för RayPilot® mottagarsystem uppgår till över en miljard EUR.

För RayPilot® sändare (förbrukningsvara) uppskattas den potentiella världsmarknaden till över en halv miljard EUR årligen enbart som hjälpmedel vid behandling av prostatacancer.

Micropos bedömer att efterfrågan på RayPilot® kommer vara god och att produkter kommer kunna säljas med mycket goda marginaler.

Genom Micropos betydande nätverk av samarbeten kan Bolaget behålla en kostnads effektiv och flexibel organisation, där resurser kan allokeras efter bolagets behov och utveckling. Micropos kommer även framgent fokusera på kostnaderna för att tillförsäkra att Bolaget tidigt uppnår ett positivt kassaflöde. Rörelsen förväntas uppvisa positivt kassaflöde år 2011.

Företagets produkter

Prostatacancer är en kraftigt växande cancerform

År 2007 uppskattades antalet fall av prostatacancer i världen till 782 000 och prostatacancer är den näst vanligaste cancerformen bland män.⁶ USA och Europa står för nästintill två tredjedelar av samtliga fall. Antalet diagnostiserade fall av prostatacancer har ökat kraftigt under de senaste årtiondena. Enbart i Sverige upptäcks cirka 10 000 nya fall per år och antalet årliga fall uppskattas öka till knappt 18 000 år 2030.^{7,8} Prostatacancer är idag den vanligaste cancerformen hos män i bland annat Sverige och USA.⁹

Prostatacancer innebär att det bildas en elakartad tumör i prostata. Tumören utvecklas oftast i den yttre delen av prostatakörteln och det kan ta tid innan symptom uppmärksammas. Detta genom att det kan dröja relativt länge innan cancertumören vuxit sig så stor att den trycker på urinröret och ger problem med vattenkastning. Ibland ger prostatacancer symptom först när den spridit sig utanför prostatakörteln.

Prostatacancer drabbar framför allt äldre män. Den upptäcks ofta vid läkarundersökning eller PSA-test¹⁰ (blodprovsanalys) där ett eventuellt förhöjt PSA-värde studeras. En misstanke om prostatacancer bekräftas vanligtvis slutligen genom biopsi (vävnadsprov).

Ytterligare tester och undersökningar genomförs för att undersöka tumörens

eventuella spridning till exempelvis skelett och lymfkörtlar.

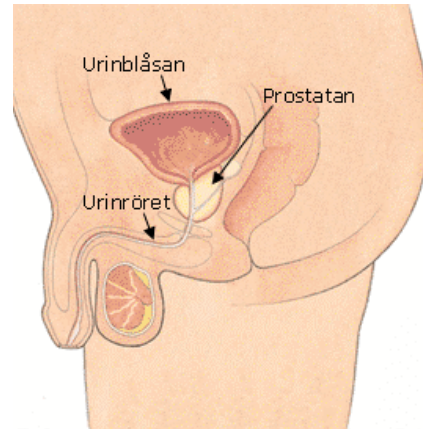


Bild: Prostata

Det finns tre huvudsakliga metoder för att behandla prostatacancer – *hormonbehandling*, *radikal prostataektomi* (operation) samt *strålbehandling*. De två sistnämnda är kurativt syftande behandlingar. Då det förekommer risker för biverkningar är det till stor del patienten själv som bestämmer vilken behandlingsmetod som ska användas.

Strålbehandling används vid ungefär hälften av alla kurativt syftande behandlingar. Därutöver får cirka 20 % av de patienter som genomgått en operation genomgå postoperativ strålbehandling.

Strålkällan är vanligtvis placerad utanför kroppen och patienten behandlas genom s.k. extern strålbehandling. Strålkällan kan också placeras internt genom s.k. brachyterapi. Dessa två metoder kan även kombineras.

Den strålning som vanligen används vid strålterapi är högenergetisk fotonstrålning som producerats i en linjäraccelerator. När vävnaden utsätts för denna strålning bildas fria radikaler som orsakar skador i arvsmassan. Cellers arvsmassa skadas förlorar förmågan att dela sig för att till slut dö. Tumörcellerna har en sämre förmåga att reparera skador i arvsmassan än friska celler, vilket gör att tumörcellerna dör medan de flesta friska celler överlever.

⁶ Global Cancer Facts & Figures 2007, American Cancer Society

⁷ Framtida cancerprevalens och cancerincidens i Sverige 2006-2030, Epidemiologiskt Centrum vid Socialstyrelsen

⁸ NORDCAN, The Association of the Nordic Cancer Registries

⁹ Cancer Facts and Figures 2008, American Cancer Society samt Socialstyrelsen

¹⁰ PSA = Prostataspecifikt antigen. PSA är ett protein som bildas i prostatakörteln.

Dagens strålterapi kräver lång behandlingstid

Vid extern strålterapi delas behandlingen normalt in i ett antal fraktioner. Patienten behandlas vanligtvis under en sjuveckorsperiod och strålas fem dagar i veckan. Den 35 dagar långa behandlingen är ett stort problem då antalet cancerfall ökar varje år och klinikerna får svårare att hinna med att behandla patienterna, vilket resulterar i växande vårdköer.

Det har inträffat att patienter avlidit i väntan på behandling.

Inför varje behandlingstillfälle placeras patienten i en bestämd position då det är väldigt viktigt att exakt samma område bestrålas vid varje tillfälle och att frisk vävnad skonas. Utvecklingen går mot förbättrad precision av strålningen, dock kan nya strålbehandlingstekniker såsom IMRT (Intensity-Modulated Radiation Therapy) kräva cirka 30 procents längre behandlingstid.

För klinikerna innebär längre behandlingstider högre kostnader för varje behandling. Bland klinikerna finns idag ett behov av att investera

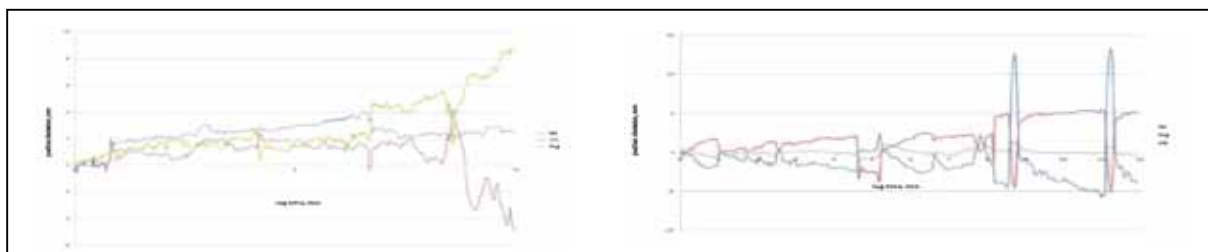
i utrustning som ökar patientgenomströmningen.

Rörelse av tumörområdet minskar sannolikheten för kuration

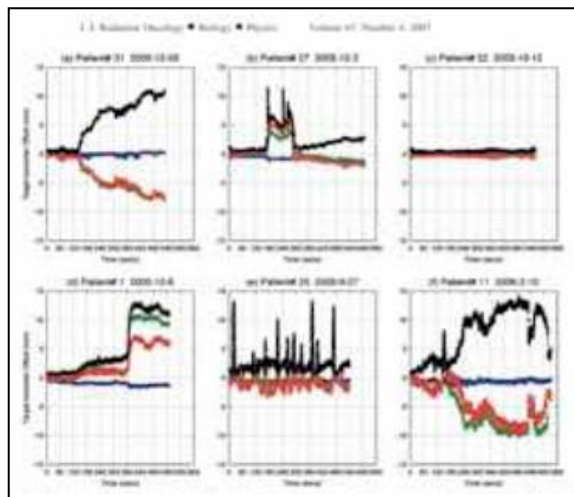
Vid extern strålterapi försöker man i största möjligaste mån skona den friska vävnaden från strålning för att reducera risken för biverkningar. Inför behandling röntgas tumören och med hjälp av bildmaterialet kan tumörens läge bestämmas och en dosplan för patienten fastställas. Markeringar görs på patientens kropp, vilka fungerar som yttre referenspunkter.

För att undvika strålning i frisk vävnad formas linjäracceleratorns stråle efter tumörens utseende och personalen försöker vid varje behandlingstillfälle repetera patientens position.

Dock finns det vid varje behandlingstillfälle en osäkerhet för att patientens läge inte kan repeteras exakt samt att själva tumörområdet kan röra sig internt i kroppen mellan och under behandling (inter- och intrafraktionell rörelse). Studier av prostatatumörer visar att det är vanligt förekommande att tumören rör sig samt att rörelserna är slumpmässiga.



Bilder: Micropos har genomfört en motsvarande studie som Calypso Medical (se bild nedan). Även Micropos studie visar på organrörelser och att de är helt slumpmässiga.



Bilder: Data från Calypso Medicals kliniska studie om organrörelse. Diagrammen visar att organrörelser sker helt slumpmässigt och går inte att förutse. Micropos har genomfört en motsvarande studie med likartat resultat. Kurvorna visar lateral, longitudinell och vertikal prostatarörelse.

Utökad användning av bilder (röntgen, IGRT, etc.) för inställning av patienten i kombination

med små marginaler kan medföra en stor risk för patienten. Organrörelse är välkänt och med stöd av de studier på Realtids rörelse av organ som genomförts kan det tydligt utläsas att organet kan förflytta sig mellan tiden för bildtagning till behandling. Detta kan resultera i att endast en del av tumören strålas eller att tumören missas helt. (Se bilder på denna sida)

Sannolikheten för att patienten botas minskar samtidigt som frisk vävnad utsätts för strålning i större utsträckning och risken för biverkningar ökar.

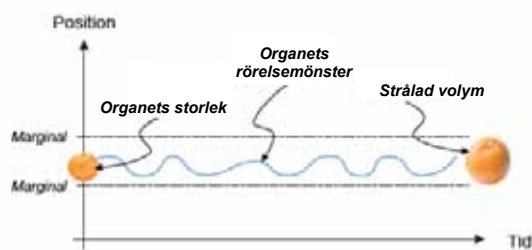


Bild: Organrörelse är ett välkänt fenomen, därför läggs en marginal till. Ett organ av en mandarins storlek bestrålas som om det var en apelsin.

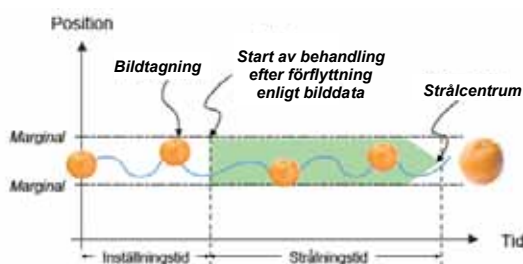


Bild: I samband med behandlingen tas en bild som ligger till grund för var man strålar. Strålning sker med traditionell marginal.

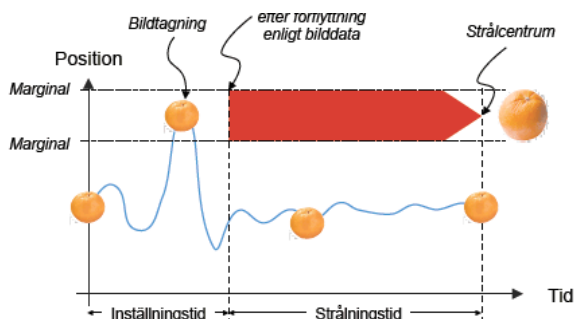


Bild: Extremfall där organet förflyttats mellan tidpunkt för bild och för behandling. Organet ligger utanför strålfältet under hela behandlingen.

Svårigheten att idag precisera strålningen ökar risken för biverkningar

För att försäkra sig om att tumören träffas av strålning används idag en säkerhetsmarginalen som kan vara upp till 2 cm och därmed en större volym än tumören strålas. Detta innebär att den friska vävnaden runt tumören utsätts för samma dödliga dos som den sjuka vävnaden.

Till följd av att frisk vävnad utsätts för strålning kan biverkningar uppkomma. Vid strålbehandling av prostatacancer är impotens, urinvägsbesvär och blödningar från ändtarmen vanliga biverkningar. Det finns studier som visar att vid en ökning av stråldosen från 70 Gy till 75 Gy kan kurationen fördubblas. En förutsättning för att kunna öka stråldosen är att säkerhetsmarginalen kan reduceras, annars blir risken för biverkningarna för höga. Endast ett system, som RayPilot®, kan kontinuerligt registrera organets läge för att ge trygghet till att öka stråldosen i tumören och samtidigt minska stråldosen på den omkringliggande friska vävnaden.

För att öka precisionen vid strålning implanteras ibland ett flertal guldmarkörer i tumörområdet som förbättrar möjligheten att urskilja tumören vid röntgen. Röntgenbilderna som tas innan behandling ger dock endast en ögonblicksbild och risken finns att läkarna invaggas i en falsk trygghet om tumörens position under behandling. Risken finns även att dessa permanenta metallobjekt kan vandra runt i kroppen och orsaka problem.

Dagens externa strålbehandling av prostatacancer kan innebära att patienten endast tillfälligt botas från sin cancer och dessutom drabbas av livskvalitetsnedsättande biverkningar.



För att behandla en tumör stor som en mandarin behandlas idag ett område av en apelsins storlek.

Stort behov av ny teknik som ökar effektiviteten på klinikerna och sänker kostnaderna för samhället

Samhället bär idag stora kostnader för vård, rehabilitering, hjälpmedel, sjukskrivningar och förlorad arbetsförmåga till följd av cancer. År 2004 uppskattades samhällskostnaderna i Sverige för cancer till 33 mdr SEK per år, varav kostnader för vård och läkemedel uppskattades till knappt 17 mdr SEK. Detta var en ökning med drygt 100 procent, från 16 mdr SEK år 1991. Antalet cancerfall förväntas öka liksom kostnaderna för samhället som förväntas stiga till 53 mdr SEK år 2020.¹¹

År 2007 uppskattades antalet nya diagnostiserade fall av cancer i världen till totalt drygt 12 miljoner och antalet väntas växa till 27 miljoner år 2050.¹² Detta samtidigt som det redan idag råder brist på strålbehandlingskapacitet i stora delar av världen.

För att kunna ta emot ett stigande antal cancerfall behövs, förutom investeringar i nya linjäracceleratorer och kliniker, ny teknik som ökar graden av automatisering vid varje behandling och förkortar dagens behandlingstid. De redan idag höga kostnaderna för sjukvård ställer krav på effektivisering och sjukvårdssystemen världen över har ett hårt tryck på sig att minska kostnaderna. Klinikerna har ett stort behov av att öka patientgenomströmningen för att kunna behandla fler patienter och sänka kostnaderna per patient.

För att sänka de höga samhällskostnaderna för cancer krävs även förbättrad prevention samt att dagens och framtidens behandling av cancer kan öka sannolikheten för kuration. De idag vanligt förekommande biverkningarna efter behandling innebär nedsatt livskvalité för patienterna och som följd ofta ett behov av hjälpmedel för att vardagen ska fungera.

Med RayPilot® kan tumörens position bestämmas exakt i realtid

För att förbättra precisionen vid extern strålbehandling av prostatacancer har Micropos utvecklat en ny typ av medicinteknisk utrustning, RayPilot®, som i realtid kan positionsbestämma tumörens läge exakt inför och under varje behandlingstillfälle utan att utsätta patienten för extra röntgenstrålning.

RayPilot® ger patienten möjlighet att behandlas med riktig fyrdimensionell strålterapi som effektiviserar arbetet på strålbehandlingskliniken, samtidigt som patient-säkerheten ökar och behandlingstiden kan förkortas.

RayPilot® sändare

För varje patient som behandlas med RayPilot® krävs en sändare som används under hela behandlingen. Innan första behandlingstillfället placeras sändaren i tumörens omgivning för att avlägsnas och kasseras efter sista behandlingen.

Systemets sändare är den mest känsliga delen i systemet. Sändaren tillverkas helt externt och Micropos har med stor omsorg valt en leverantör som ska kunna ta ett helhets-ansvar för hela produktionskedjan.

Valet föll på Raumedic som ombesörjer hela processen från ritning till förpackning och sluttestning av sterila implantat med full dokumentation och spårbarhet enligt gällande lagar och regler som uppfyller kraven för CE- och FDA-godkännande.



Bild: RayPilot® sändare i sterilförpackning

RayPilot® mjukvara

RayPilot® mjukvara visar information för inställning av patienten i rätt läge inför behandling och kontrollerar kontinuerligt strålområdets position under behandling. När behandlingen är slutförd visas en sammanställning som kan användas av klinikkens radiofysiker för att analysera

¹¹ Cancerfondsrapporten 2006, Cancerfonden

¹² Global Cancer Facts & Figures 2007, American Cancer Society

planerad och verklig position av tumören i strålfältet.

För att mjukvaran ska vara användarvänlig och innehålla de funktioner som efterfrågas har Micropos utvecklat mjukvaran tillsammans med personal på strålbehandlingsavdelningen vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset.



Bilder: Skärmdumpar från RayPilots® mjukvara

RayPilot® mottagarsystem

RayPilot® mottagarsystem är utformat tillsammans med industridesigner, patientförening och personal på Sahlgrenska Universitetssjukhuset för att fungera bra för alla intressenter samt underlätta arbetet på klinikerna genom att enkelt kunna placeras på strålbehandlingsapparats befintliga behandlingsbord.

En strålbehandlingsapparat används oftast till flera olika typer av behandlingar och till apparaten finns många olika typer av tillbehör som tas fram och plockas bort för specifika behandlingar. RayPilot® mottagarsystem är anpassat för detta förfarande och är därför hopfällbart för att enkelt tas fram vid prostatabehandling och ställs undan när strålbehandlingsapparaten används till andra behandlingar.



Bild: RayPilot™ mottagarsystem

RayPilot® mottagarsystem består av ett plastskal innehållande avancerad elektronik. Mottagarsystemet tillverkas idag till största delen helt externt via Svensk Elektronikproduktion (kretskort) och HAVD som tillverkar plastskalet medan Bolaget i egna

lokaler tillverkar kablage, monterar, kalibrerar och sluttestar systemet.

Micropos ser en stor fördel i att inledningsvis sköta montage och slutttest i egen regi då en stor kunskap om systemet byggs upp internt. Bolaget för diskussioner med olika aktörer som på sikt kan ta ett helhetsgrepp på mottagarsystemet, vilket dock inte bedöms vara nödvändigt förrän volymen ökat påtagligt.

Förbättrad precision med RayPilot® kan ge lägre risk för biverkningar och öka sannolikheten för kuration

Micropos system RayPilot® har löst problemet om att exakt kunna lokalisera cancertumörens läge och RayPilot® tillåter nu läkarna att i realtid följa tumörens position. Därigenom kan tumören strålas med högre precision och de tilltagna säkerhetsmarginalerna som idag används pga. positioneringsosäkerhet kan minskas.

Möjligheten att minska säkerhetsmarginalen förbättrar patientsäkerheten genom att den kringliggande friska vävnaden inte utsätts för strålning i samma utsträckning som idag. Risken för biverkningar kan därmed reduceras avsevärt.

Om marginalen reduceras från dagens 2 cm till 0,5 cm är risken för biverkningar på ändtarmen hela 10 gånger lägre. Motsvarande siffra för urinblåsa är 4 gånger. Vid mindre marginaler kan också den totala stråldosen och den dagliga stråldosen höjas, vilket innebär att sannolikheten för att patienten ska botas ökar.

Ökas stråldosen från 70 Gy till 75 Gy mer än fördubblas sannolikheten för kuration från 35 procent till 75 procent. Med RayPilot® kan patienter som drabbats av prostatacancer få en påtagligt bättre livskvalitet genom att risken för biverkningar reduceras och sannolikheten för kuration ökar.

Sannolikhet för allvarlig biverkan				
(Säkerhetsmarginal)	2 cm	1 cm	0,5 cm	0 cm
Rektum	13%	4,4%	1,4%	0,6%
Blåsa	31%	16%	7,3%	3,3%

Tabell: Beräknad sannolikhet för allvarliga biverkningar enligt NTCP1 76 Gy.

Sannolikhet att bota prostatacancer		
(Stråldos)	70 Gy	75 Gy
Biochemical control (PSA 5 år)	35%	75%

Tabell: Uppskattade värden från graf av Hanks et al.

Halverar antalet behandlingstillfällen samt minska behandlingstiden

En annan mycket viktig aspekt med RayPilot® är potentialen att bidra till att mer än halvera antalet behandlingsdagar. Genom att tumörens exakta position är känd kan strålningen begränsas till en mindre volym än vad som idag är möjligt och tumören kan på ett säkert sätt strålas med en högre dos vid färre tillfällen (hypofraktionering).

Med användning av RayPilot® tillsammans med hypofraktionering kan dagens behandlingstid om sju veckor förkortas till enbart två veckor och antalet behandlingstillfällen reduceras från 35 till mellan 8-10.

Förkortad behandlingstid är till nytta för patienterna, men innebär även ekonomiska fördelar för klinikerna som har ett behov av att öka patientgenomströmningen.

Med RayPilot® kan även den manuella inställningstiden per patient minskas (set-up tiden). Detta leder till att behandlingstiden vid varje strålningstillfälle minskar samtidigt som en objektiv positionering i realtid ger både patient och personal en ökad trygghetskänsla. Den minskade behandlingstiden per patient ger en ökad kapacitet på kliniken vilket både kliniker och strålbehandlingsutrustningstillverkare eftersträvar.

RayPilot® ger möjlighet till stora kostnadsbesparingar

Potentiell direkt kostnadsbesparing på uppemot 38 000 SEK per patient vid användning av RayPilot® systemet.¹³

¹³ Uträknat med data från SBU, strålningsrapport 2003, kapitel 5, Kostnader för Strålbehandling samt antaganden om RayPilot® kostnad från Micropos kalkyler (exkl. arbete för implantation och explantation),

Möjlighet att mer än halvera dagens behandlingstid om sju veckor till enbart två veckor och reducera antal behandlingstillfällen från 35 tillfällen till mellan 8-10.

Behandlingskalender för prostatapatient

	Mån	Tis	Ons	Tor	Fre	Lör	Sön
vecka 1	1	2	3	4	5	6	7
vecka 2	8	9	10	11	12	13	14
vecka 3	15	16	17	18	19	20	21
vecka 4	22	23	24	25	26	27	28
vecka 5	29	30	31				

Behandlingskalender för prostatapatient

	Mån	Tis	Ons	Tor	Fre	Lör	Sön
vecka 5				1	2	3	4
vecka 6	5	6	7	8	9	10	11
vecka 7	12	13	14	15	16	17	18
vecka 8	19	20	21	22	23	24	25
vecka 9	26	27	28	29	30		

Figur: Markerade datum i ljusbrunt visar antalet behandlingsdagar (tillfällen) vid dagens strålbehandling av prostatacancer och röda markeringar är möjligt antal behandlingsdagar med RayPilot®.

En normal strålbehandlingsomgång på 35-38 tillfällen a 15 minuter kostar idag mellan 55 000 - 60 000 SEK per patient. Vid en antagen tidsvinst per patient med 2 minuter per strålningstillfälle (fraktion) och användning av hypofraktionering med 8-10 fraktioner blir besparingen upp till 38 000 SEK per patient.⁸ Vid endast antagande om minskat antal fraktioner till 8-10 stycken blir besparingen cirka 30 000 SEK.

Det man tydligt kan se är att om antalet fraktioner minskas genom hypofraktionering så är fortfarande en tidsökning upp till 30 minuter per behandling fortfarande mycket lönsam för kliniken.

Potentiella fördelar med RayPilot™

Patienten

- _ Ökad chans för kuration
- _ Färre biverkningar
- _ Ökad livskvalitet
- _ Kortare behandlingstid
- _ Färre strålningstillfällen
- _ Minskad exponering av strålning
- _ Ökad trygghetskänsla

Kliniken

- _ Kortare behandlingstid
- _ Ökad kapacitet
- _ Ökad automationsgrad
- _ Lägre personalbehov
- _ Lägre totalkostnad per patient
- _ Lägre kostnad för eftervård
- _ Minskat behov av nya accelerators
- _ Minskad press på personal

Behandlingstid	Antal fraktioner							
	38	35	30	25	20	15	10	8
30 minuter	120 943	111 395	95 481	79 588	63 654	47 741	31 827	25 462
Besparing mot 38 frakt.	-60 471	-50 923	-35 010	-19 096	-3 183	12 731	28 644	35 010
Besparing mot 35 frakt.	-65 245	-55 697	-39 784	-23 870	-7 957	7 957	23 870	30 236
25 minuter	100 788	92 829	79 588	68 308	53 045	39 784	28 523	21 218
Besparing mot 38 frakt.	-40 314	-32 357	-19 096	-5 835	7 426	20 688	33 949	39 253
Besparing mot 35 frakt.	-45 088	-37 132	-23 870	-10 609	2 652	15 914	29 175	34 479
20 minuter	80 628	74 263	63 654	53 045	42 438	31 827	21 218	16 974
Besparing mot 38 frakt.	-20 157	-13 792	-3 183	7 426	18 035	28 644	39 253	43 497
Besparing mot 35 frakt.	-24 931	-18 566	-7 957	2 652	13 261	23 870	34 479	38 723
15 minuter	60 471	55 697	47 741	39 784	31 827	23 870	15 914	12 731
Besparing mot 38 frakt.	0	4 774	12 731	20 688	28 644	36 601	44 558	47 741
Besparing mot 35 frakt.	-4 774	0	7 957	15 914	23 870	31 827	39 784	42 966
14 minuter	56 440	51 984	44 558	37 132	29 705	22 279	14 853	11 882
Besparing mot 38 frakt.	4 031	8 487	15 914	23 340	30 766	38 192	45 619	48 589
Besparing mot 35 frakt.	-743	3 713	11 139	18 566	25 992	33 418	40 845	43 815
13 minuter	52 408	48 271	41 375	34 479	27 583	20 688	13 792	11 033
Besparing mot 38 frakt.	8 063	12 200	19 096	25 992	32 888	39 784	46 680	49 438
Besparing mot 35 frakt.	3 289	7 426	14 322	21 218	28 114	35 010	41 906	44 664
12 minuter	48 377	44 558	38 192	31 827	25 482	19 096	12 731	10 185
Besparing mot 38 frakt.	12 094	15 914	22 279	28 644	35 010	41 375	47 741	50 287
Besparing mot 35 frakt.	7 320	11 139	17 505	23 870	30 236	36 601	42 966	45 513
11 minuter	44 346	40 845	35 010	29 175	23 340	17 505	11 670	9 338
Besparing mot 38 frakt.	16 126	19 627	25 462	31 297	37 132	42 966	48 801	51 135
Besparing mot 35 frakt.	11 352	14 853	20 688	26 523	32 357	38 192	44 027	46 361
10 minuter	40 314	37 132	31 827	28 523	21 218	15 914	10 609	8 487
Besparing mot 38 frakt.	20 157	23 340	28 644	33 949	39 253	44 558	49 862	51 984
Besparing mot 35 frakt.	15 383	18 566	23 870	29 175	34 479	39 784	45 088	47 210

Tabell: Kostnad för strålbehandling utifrån SBU:s data där olika behandlingstider och fraktioner sammanställts. Områden med grön bakgrund visar kombination av behandlingstid och antal fraktioner där en kostnadsbesparing uppstår vid användning av RayPilot®.¹⁴

¹⁴ Uträknat med data från SBU, strålningsrapport 2003, kapitel 5, Kostnader för Strålbehandling samt antaganden om RayPilot® kostnad från Micropos kalkyler (exkl. arbete för implantation och explantation).

Marknad

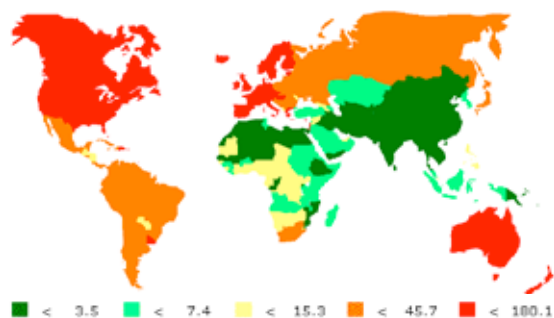
Antalet cancerfall väntas mer än fördubblas

År 2007 uppskattades antalet nya diagnostiserade fall av cancer i världen till totalt drygt 12 miljoner och antalet väntas öka till 27 miljoner år 2050, vilket motsvarar en CAGR om knappt 2 procent.¹⁵

Antalet upptäckta fall av prostatacancer har ökat kraftigt globalt under de senaste decennierna. Under mitten av 1970-talet upptäcktes cirka 200 000 prostatacancerfall att jämföra med cirka 782 000 uppskattade fall 2007.^{15, 16}

Prostatacancer är vanligast förekommande i västvärlden, där USA och Europa representerar cirka två tredjedelar av samtliga upptäckta fall.

Att antalet fall av prostatacancer har ökat kraftigt beror bland annat på en kontinuerligt åldrande befolkning och bättre metoder för att upptäcka prostatacancer, såsom PSA-tester.



Figur: Beräknat antal fall av prostatacancer per 100 000 personer under risk att drabbas. GLOBOCAN 2002.

I Sverige är prostatacancer den vanligaste cancerformen med cirka 10 000 årliga fall. Under 2000-talet har antalet patienter diagnostiserade med prostatacancer ökat med drygt 2 procent per år (CAGR).^{17, 18}

I Norden uppgår antalet prostatacancerfall till cirka 20 000 per år.¹⁸ Sverige står för ungefär

hälften av antalet årliga fall i Norden följt av Finland med cirka 25 procent.

I en studie nyligen publicerad av Epidemiologiskt Centrum uppskattas antalet prostatacancerfall i Sverige öka med en CAGR om drygt 2,5 procent fram till år 2030, då antalet fall förväntas uppgå till 18 000 årliga fall.¹⁹ Prostatacancer uppskattas därmed även framgent vara den vanligaste cancerformen bland män i Sverige.

Cirka 20 procent av opererade prostatacancerpatienter behöver postoperativ strålbehandling.²⁰

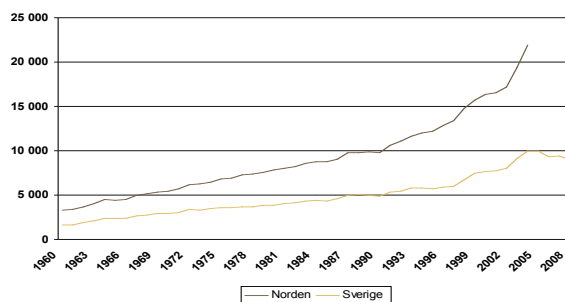


Diagram: Antal personer diagnostiserade med prostatacancer i Norden mellan år 1960-2004 och Sverige mellan år 1960-2008, NORDCAN och Socialstyrelsen.

Brist på behandlingskapacitet

I takt med att antalet cancerfall ökar för varje år stiger samhällskostnaderna för sjukskrivningar, vård, hjälpmedel och efterbehandlingar. Sjukvårdssystemen i pratiskt taget hela världen pressas av att begränsa kostnaderna och effektivisera verksamheten. Den mest kostnadseffektiva behandlingsmetoden är idag strålterapi och används också på allt fler patienter.

Bland det mest förekommande behandlingsmetoderna upplevs strålterapi generellt som den minst traumatiska av patienten.

¹⁵ Global Cancer Facts & Figures 2007, American Cancer Society

¹⁶ World Cancer Report 2008, WHO

¹⁷ Socialstyrelsen

¹⁸ NORDCAN, The Association of the Nordic Cancer Registries

¹⁹ Framtida cancerprevalens och cancerincidens i Sverige 2006-2030, Epidemiologiskt Centrum vid Socialstyrelsen

²⁰ SUNY Upstate Medical University

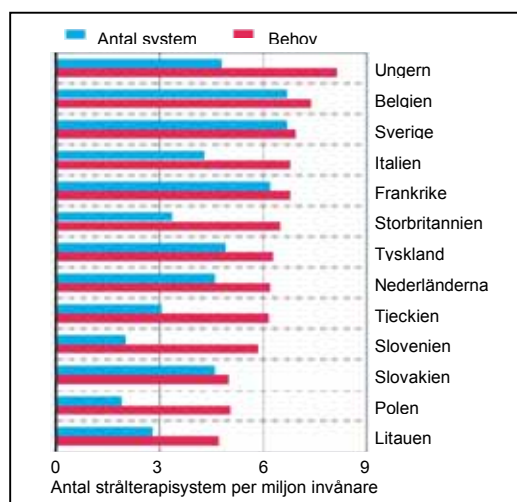
Mer än hälften av alla patienter som diagnostiserats med cancer behandlas med strålterapi någon gång under sjukdomsförloppet. Dock råder det brist på strålbehandlingskapacitet i stora delar av världen, vilket är ett växande problem i takt med att antalet cancerfall stiger för varje år. För klinikerna blir det därmed allt svårare att hinna med ökade antalet patienter och vårdköerna växer.

I USA är tillgången för att behandla patienter med strålterapi för närvarande relativt god, men i takt med att antalet cancerfall ökar kommer det finnas ett behov att bygga ut kapaciteten.

Den amerikanska marknaden är fragmenterad med ett stort antal mindre strålbehandlingsklinikerna.

I Europa råder det brist på kapacitet och variationen vad gäller antalet installerade strålterapisystem är stor mellan länderna. Det bedöms även föreligga ett behov av att byta ut föråldrad utrustning.

Den europeiska marknaden präglas av ett begränsat antal kliniker, vilka dock är relativt stora.



Tabell: Antal installerade strålterapisystem samt behov i ett antal europeiska länder, Bentzen et al. Towards evidence-based guidelines for radiotherapy infrastructure and staffing needs in Europe: the ESTRO QUARTS project, 2005

Växande marknad

På övriga marknader varierar kapaciteten kraftigt och många länder är underinvesterade.

I flertalet utvecklingsländer är antalet kliniker mycket begränsat och i många länder saknas tillgång till strålbehandlingsutrustning helt och hållet. Kapacitetsbristen är stor i BRIC-länderna och i synnerhet i folktäta nationer som Indien och Kina, vilka har ett påtagligt behov att investera i ytterligare kapacitet.

IAEA uppskattar antalet strålbehandlingsapparater i utvecklingsländerna till cirka 3 000, dock är ett stort antal av dessa omoderna eller icke fungerande. I dessa länder uppskattas antalet cancerfall till cirka 7 miljoner per år och enligt IAEA finns det ett behov av att installera ytterligare cirka 8 000 strålbehandlingsmaskiner.²¹

De stora tillverkarna av linjäracceleratorer som används vid extern strålbehandling är Varian, Elekta, Siemens och TomoTherapy. Globalt finns det över 8 000 linjäracceleratorer installerade. Av dessa är Varian den största aktören med cirka 5 900 installerade maskiner.²² En linjäraccelerator kostar mellan 20-30 MSEK.

Den globala marknaden för extern strålbehandlingsutrustning förväntas växa snabbare än den årliga ökningen av antalet cancerfall. Grunden till detta är rådande kapacitetsbrist och behovet av nyinstallationer samt att teknikinnehållet och prestanda i nya system ökar.

Elekta bedömer att den totala marknaden för bolagets produkter kommer att växa med mellan 5-10 procent per år. Varian beräknar att marknaden växer med 10 procent årligen under de närmaste åren.

Konsolideringen av tillbehörsbranschen

Det finns även en omfattande marknad för tillbehör och kringutrustning för strålbehandling. Tillbehörsmarknaden är fragmenterad och består av ett stort antal mindre aktörer samt ett fåtal riktigt stora aktörer. Under de senaste åren har det skett flera uppköp och samgående mellan bolag i branschen. Även de stora accelerator-

²¹ Briefing of PACT – 2008-05-28, IAEA

²² Global Radiation Therapy Market. Nov 2008 Edition, Konzept Analytics

tillverkarna har varit aktiva med förvärv av tillbehörsbolag.

Tillbehörstillverkarna spelar en viktig roll genom att utveckla sofistikerade hjälpmedel för att förbättra befintliga behandlingsmetoder samt förenkla och automatisera arbetet på strålbehandlingsklinikerna, vilka är i behov av att kunna ta emot fler patienter och öka patientgenomströmningen.

Genom att klinikerna kan utnyttja befintliga installationer mer effektivt kan behandlingskostnaderna per patient minskas. Vidare är en förutsättning för ökad patientgenomströmning och sänkta kostnader att tiden vid varje behandlingstillfälle kan reduceras samt att den totala behandlingsperioden kan förkortas.

För att samhällets totala kostnader för cancer ska kunna minskas behövs även behandlingsmetoder som minskar risken för biverkningar och ökar sannolikheten för kuration.

Konsolideringsvågen inom tillbehörsbranschen och intresset från de stora accelerator-tillverkarna förväntas vara fortsatt stark både i USA och Europa till följd av klinikernas växande efterfrågan på lösningar som kan effektivisera arbetet.

Trender

Under 2000-talet har nya teknologier som IMRT (intensitetsmodulerad behandling) och IGRT (bildstyrd strålterapi) utvecklats av acceleratortillverkarna för att förbättra precisionen vid strålning av tumören och minska strålningen i den omkringliggande friska vävnaden.

Den senaste generationens linjäracceleratorer lanserades under 2008 och bygger på teknologin VMAT (Volumetric intensity Modulated Arc Therapy) som ytterligare kan förbättra precisionen genom att behandlingstiden reduceras. En snabbare behandling kan minska risken för att tumören ska ändra läge under behandling. Dock är inte tumörens position känd i realtid och det finns därmed ett fortsatt behov av en väl tilltagen säkerhetsmarginal.

Elekta Infinity och Varian RapidArc™ bygger på VMAT-teknologin, vilken ger möjligt att kontinuerligt bestråla tumören samtidigt som

strålkällan roterar runt patienten, dosintensiteten varieras och strålens form kan dynamiskt anpassas till målet.



Bild: Tester på Varian IGRT/OBI linjäraccelerator på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Under senare år har intresset för extern strålning med protoner ökat då denna behandlingsmetod ger möjlighet att förbättra precisionen ytterligare. Protonstrålningens fördel är att strålningens räckvidd kan beräknas på millimetern, vilket innebär att frisk vävnad i stort sett kan besparas från direkt bestrålning medan tumören får en hög dos.

Protonstrålning är ingen ny behandlingsmetod, utan användes för första gången 1957. Uppsala Universitetssjukhus var först i världen med att behandla en cancersjuk patient med protonstrålning. Idag finns det ett femtontal protonanläggningar i världen.

Problemet med protonstrålning är att det krävs stor och komplex utrustning för att få tillräcklig räckvidd i vävnaden samt att utrustningen är betydligt dyrare än linjäracceleratorer.

I Uppsala är Skandionkliniken under byggnation och den första patienten skall behandlas 2011. Projektet beräknas kosta minst 800 MSEK och är ett samarbete mellan 7 landsting där planering och patientförberedelse skall ske lokalt.

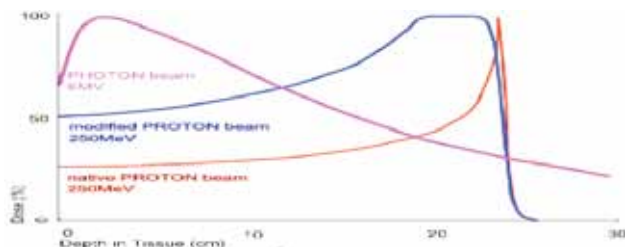
Vid protonstrålning krävs en ännu högre noggrannhet för att träffa organet då strålningen är mer koncentrerad till den plats som organet antas befinna sig på. Den dyra anläggningen kräver dessutom en hög utnyttjandegrad.

RayPilot® kan med fördel användas som tumörpositionering i protonanläggningar.

Planering och implantation av RayPilot® sändaren kan ske på den lokala onkologikliniken. Patient och en dosplan skickas sedan till protoncentrat där behandling kan ske snabbt och smidigt på rätt position enligt planen eller som Micropos vision säger: Plug & Treat™



Bild: Tester på Sveriges hittills enda protonanläggning på Svedberg Laboratoriet i Uppsala frv Roman Iustin (CTO), Hanna Syrén (QA/RA Manager), Ulf Isaksson (Ph.D., Sjukhusfysik Akademiska Sjukhuset), Bo Lennernäs (MD, Ph.D.)



Figur: Det som utmärker protonstrålens egenskaper i jämförelse med vanlig fotonstrålning är att den huvudsakliga dosen avges samtidigt (röd kurva).

Andra starka trender är teknologier som effektiviserar klinikernas arbete och förkortar behandlingstiden

För att klinikerna ska kunna ta emot det stigande antalet cancerfall samt reducera kostnaderna per patient behöver klinikerna hjälpmedel som effektiviserar arbetet och gör det möjligt att förkorta tiden för varje behandlingstillfälle samt att minska antalet behandlingstillfällen (hypofraktionering).

Att som tillverkare kunna erbjuda ökad patientgenomströmning och effektiv hantering av klinisk data är starka försäljningsargument mot klinikerna. En tydlig trend är därmed teknologier som möjliggör tidsbesparing där utvecklingen går mot nya behandlings- och mjukvarusystem som automatiserar och underlättar behandling, informationshantering och administration.

När en klinik beställer ett nytt strålbehandlingssystem efterfrågas ofta en helhetslösning och det är vanligt att lösningen innehåller hård- och mjukvarudelar från olika tillverkare. För att anpassa systemen efter klinikernas specifika önskemål går trenden mot öppna gränssnitt som gör det möjligt att välja lösningar från ett bredare spektra av tillverkare.

För att effektivisera arbetet på klinikerna ökar även behovet av att olika system kan integreras med varandra. En strålbehandlingsapparat används oftast till flera olika typer av behandlingar och till apparaten finns många olika typer av tillbehör som tas fram och plockas bort för specifika behandlingar. Genom ökad integration kommer personalen besparas från onödiga arbetsmoment och arbetet kan löpa smidigare, vilket innebär att behandlingstiden för varje patient kommer att kunna förkortas.

Potentiell världsmarknad för RayPilot® mottagarsystem på över en miljard EUR

RayPilot® systemet är ett tillbehör som ökar prestanda och precision på strålbehandlingsutrustning. Systemet kan både komplettera de över 8 000 befintliga utrustningarna på sjukhusen i världen samt ingå som en del av de cirka 900 nyinstallationer som sker årligen (i huvudsak av Varian, Elekta, Siemens och Tomotherapy).

För att använda RayPilot® systemet behövs ett mottagarsystem och mjukvara installerat på kliniken samt en RayPilot® sändare per patient. Bolaget bedömer att varje installerat system kommer användas på minst 100 patienter per år.

Bolaget bedömer att priset för RayPilots® mottagarsystem kommer vara 150 000 EUR och den potentiella världsmarknaden för komplettering av redan installerade strålmaskiner uppgår till 960 MEUR.

Därutöver tillkommer försäljning vid nyinstallation där en potentiella världsmarknaden uppgår till 108 MEUR per år.

Utöver mottagarsystemen tillkommer intäkter från service och support som beräknas kosta 1 500 - 6 000 EUR per år och system.

Potentiell världsmarknad för RayPilot™ mottagarsystem			
	Befintligt antal system	Potentiell försäljning på installerad bas	Arlig nyförsäljningspotential (900 st/år)
System Världen	8 000	960 MEUR	108 MEUR
System Europa	2 300	276 MEUR	
System Norden	169	20 MEUR	
System Sverige	60	7 MEUR	

Tabell: Ovanstående teoretiska marknadspotential baseras på 1 mottagarsystem per linjäraccelerator samt pris / mottagarsystem om 120 000 EUR

Potentiell världsmarknad för RayPilot® sändare (förbrukningsvara) på över en halv miljard EUR per år.

782 000 prostatacancerfall upptäcks årligen och Europa tillsammans med USA står för cirka två tredjedelar av samtliga fall.

RayPilot® sändare är en förbrukningsvara och det krävs en sändare per patient.

RayPilot® sändare planeras att säljas för cirka 850 EUR vilket ger en årlig potentiell världsmarknad på över 600 MEUR.

Antalet cancerfall ökar årligen i världen och ovanstående marknadspotential avser endast prostatacancer. RayPilot® systemet skall i framtiden användas inom fler cancerformer.

Potentiell världsmarknad för RayPilot™ sändare		
	Arligt antal prostatacancerfall	Arlig försäljningspotential
Sändare Världen	782 000	610 MEUR
Sändare Europa	300 000	234 MEUR
Sändare Norden	20 000	16 MEUR
Sändare Sverige	10 000	8 MEUR

Tabell: Ovanstående teoretiska marknadspotential baseras på 1 sändare per prostatacancerfall samt pris / sändare om 780 EUR

Konkurrenter

Micropos konkurrenter kan delas upp i två typer av teknologier som båda ämnar lokalisera tumörens position i kroppen och därigenom förbättra precisionen vid strålbehandling.

- 1) Redan etablerad teknik i form av bildhantering med eller utan passiva markörer.
- 2) Ny teknik med aktiva markörer liknade Micropos system RayPilot®.

Bildhantering som idag är det vedertagna sättet för att förbättra precisionen vid strålbehandling, kan delas in i system som genom röntgenbilder kan verifiera tumörens position med hjälp av inopererade guldmarkörer och system som kan ge en "bild" av tumören. Vid båda metoderna tas bilder i nära anslutning till behandlingstillfället för att på bästa sätt säkerställa tumörens läge.

Senare generationer av strålbehandlingsmaskiner såsom IGRT (Image Guided Radiotherapy) har röntgenutrusning integrerad i maskinen.

Patientpositionering kan även utföras med olika typer av scanningssystem (laser eller kamera) för att bestämma patientens yttre position och även registrera patientens rörelser samt andningsrörelse.

Nackdelen med dessa metoder är att IGRT är mer personalkrävande och liksom IMRT kräver mer tid vid varje behandlingstillfälle. Vidare kan inte bildmaterial erhållas kontinuerligt och i realtid, vilket innebär att tumörens läge kan ha förändrats mellan tiden för bildframtagning, lokalisering och justering av patientens läge till behandling. System som registrerar den yttre patientpositionen kan inte detektera en intern rörlig tumör i kroppen.

Fler nackdelar med bildhantering är att patienten utsätts för ytterligare strålning under röntgen vilket på sikt potentiellt kan resultera i cancer (sekundär malignitet av joniserande strålning). Vid användning av guldmarkörer lämnas markörerna kvar i kroppen och efter avslutad behandling kan markörerna migrera i kroppen och orsaka framtida problem för patienten.

Calypso Medical

Enligt Micropos kännedom finns det endast ytterligare en aktör med ett system på marknaden, amerikanska Calypso Medical, som har utvecklat ett system med aktiva markörer för att i realtid kunna positionera tumörens läge. Calypso Medical grundades 1999 och systemet *GPS for the body*® erhöll FDA-godkännande som ett hjälpmedel vid behandling av prostatacancer 2006. Bolaget har under åren finansierats med mer än 175 MUSD i riskkapital.

Systemet bygger på att tre trådlösa sändarchip, *Beacon*®, vilka implanteras i prostata och lokaliseras i rummet via ett yttre antensystem som i sin tur positioneras optiskt i rummet. Sändarchipen lämnas kvar i patienten efter att behandlingen är avslutad.

Systemet finns installerat på mer än 75 kliniker i USA och drygt 2 000 patienter har behandlats med Calypsos *GPS for the body*®.

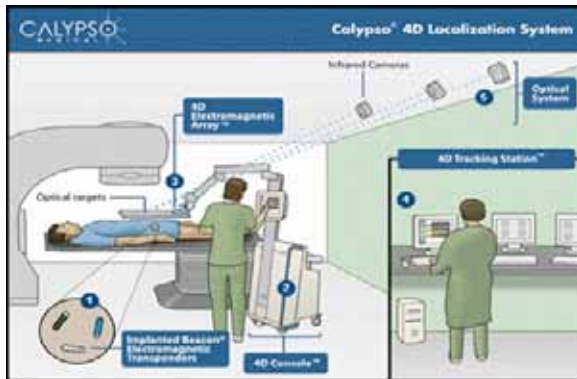
I USA har 12 delstater börjat ge reimbursement (ersättning från försäkringsbolagen) för användande av Calypso Medicals system. Ersättningen uppgår till ca 120 USD per behandlingstillfälle (dvs. totalt cirka 37 000 SEK) vilket tydligt visar nyttan med denna typ av system.

Micropos RayPilot® har flera fördelar i jämförelse med Calypsos system:

- Vid användning av RayPilot® är det endast en sändare som implanteras i organet och denna avlägsnas efter sista behandlingstillfället. Precis som vid användning av guldmarkörer finns risken att Calypsos sändarchip migrerar i kroppen och orsakar problem för patienten.
- Med Micropos system kan patienten följas upp med magnetkamera som förutspås bli vanligare i framtiden, vilket inte är möjligt för patienter som behandlats med Calypsos system.
- Micropos system fungerar direkt tillsammans med strålmaskinens befintliga behandlingsbord medan kliniker som önskar installera Calypsos system behöver byta ut bordsskivan, som vanligtvis är gjord

i kolfiber, till en kostnad om cirka 300 000 SEK.

- RayPilot® systemet har full funktion även på överviktiga patienter.
- RayPilot® kan enkelt kompletteras med ytterligare funktioner för ökad patient-säkerhet (dosmätare och patientidentitet).



Figur: Calypsos system GPS for the body®, Calypso Medical

Navotek

Det israeliska företaget Navotek visade upp ett nytt system för realtidspositionering av prostata på ASTRO 2008. Systemet som kallas för *RealEye™* är ännu inte godkänt för användning på patient.

Navotek grundades 2005 och har finansierats med cirka 16 MEUR under 2007 och 2008.

Systemet bygger på att en radioaktiv markör, *RealEyeable™ tracer*, implanteras i prostata och ett system som kan detektera strålningen

via ett antal gammakameror placeras på strålbehandlingsapparatens gantry.

Micropos RayPilot® har flera fördelar i jämförelse med Navoteks system:

- RayPilot® sändare är endast tillfälligt implanterad i organet och avlägsnas efter sista behandlingstillfället. Precis som vid användning av guldmarkörer och Calypsos sändarchip kan Navoteks radioaktiva markör migrera i kroppen och orsaka problem för patienten.
- RayPilot® kan enkelt kompletteras med ytterligare funktioner för ökad patientsäkerhet (dosmätare och patientidentitet).
- Det kan finnas tveksamheter både hos personal och patienter att arbeta med permanent implanterade radioaktiva markörer.



Figur: Navoteks system *RealEye™* där ett radioaktivt implantat lokaliseras med ett system som placeras på strålapparatens gantry.

Central information

Micropos Medical AB är ett företag som startade sin verksamhet under 2003 i syfte att förbättrar och effektiviserar dagens strålbehandling av cancer. Micropos har utvecklat ett system, RayPilot®, som kompletterar befintlig strålbehandlingsutrustning genom att med hög precision bestämma cancertumörers position i kroppen och tumörens rörelse i realtid. Systemet kommer initialt tillämpas för positionsbestämning av prostatatumörer.

Bakgrund och motiv till nyemission och listning

Styrelsen för Micropos Medical AB har valt att genomföra en nyemission med avvikelse från befintliga aktieägare. Emissionen är en publik emission som vänder sig till såväl privata som

institutionella investerare. Efter genomförd emission kommer aktien att listas på AktieTorget. Skälen för att genomföra emissionen och den efterföljande listningen är att:

- Säkerställa att bolaget har tillräckliga finansiella resurser för att kunna genomföra den tillväxtplan som styrelsen tagit fram.
- Öka synligheten och trovärdigheten hos bolaget som en långsiktig och stabil partner till sina kunder, leverantörer och samarbetspartners.
- Ge de nya och befintliga investerarna en god värdeutveckling på sin investering i en likvid aktie.

Företagets finansiella ställning 2009-09-30

Summa kortfristiga skulder	617 810
• mot borgen	0
• mot säkerhet	0
• blancokredit	617 810
Summa långfristiga skulder	2 018 750
• mot borgen	0
• mot säkerhet, (Företagsinteckning)	1 000 000
• blancokredit	1 018 750
Eget kapital	12 629 884
Aktiekapital	625 288
Reservfond	5 277 519
Andra reserver	6 727 077

Nettoskuldsättning 2009-09-30

Summa likvida medel	2 806 693
Kortfristiga fordringar	106 854
Kortfristig del av långfristiga skulder	-250 000
Andra kortfristiga skulder	-536 421
Summa Kortfristiga skulder	-785 421
Netto kortfristig skuldsättning	2 128 126
Långfristig skuldsättning	-1 768 750
Nettoskuldsättning	359 376

Rörelsekapitalförklaring

Micropos Medical AB har i dagsläget tillräckligt rörelsekapital för att, under den kommande tolv månadersperioden, fullgöra bolagets betalningsförpliktelser varefter de förfaller till betalning.

Under oktober månad har företaget genom en nyemission riktad till befintliga aktieägare och utvalda institutionella investerare, erhållit ett kapital-tillskott på 6 007 800 kronor. Likvid för emitterade aktier har betalats kontant och ingår inte i sammanställningen ovan beträffande företagens finansiella ställning och nettoskuldsättning.

Syftet med emissionerna har varit att säkerställa rörelsekapitalet för de närmaste åren, och därigenom minska risken för nytillkomna aktieägare.

Nyemission

Företagets styrelse har utifrån bemyndigandet på årsstämman den 19 februari 2009 beslutat om att genomföra en nyemission. Syftet med emissionen är att få resurser för att expandera verksamheten utöver nuvarande nivå. Dessutom vill styrelsen bredda aktieägandet för att lista aktien på AktieTorget och därigenom få en daglig handel i aktien.

Nyemissionsbeloppet beräknas tillföra bolaget 9 787 500 kronor före emissionskostnader, 9 112 500 kronor efter emissionskostnader på 675 000 kronor, om emissionen tecknas fullt ut.

Emissionslikviden skall användas till att ta Micropos från ett utvecklingsbolag till ett

kassagenererande företag. För att nå denna utveckling kommer kapitalet det närmaste året att användas till:

1. att förstärka bolagets organisation med egen personal inom försäljning, marknadsföring och kundsupport.
2. att etablera relationer med återförsäljare i framförallt Europa.
3. att arbeta för ett FDA-godkännande av RayPilot® i USA under 2010.
4. att vidareutveckla RayPilot® för användning på andra tumörgrupper så som gyn-, bröst-, lever- och lungcancer, samt olika former av barncancer.

Framtida kapitalbehov

Styrelsen för Micropos Medical gör bedömningen att med emissionen på 9 787 500 kronor är kapitaltillskottet tillräcklig för att besätta bolaget personellt och driva bolaget vidare under 12-24 månader. Under perioden 2010 skall den tekniska utvecklingen av RayPilot® fortgå för att i framtiden kunna nå ännu bredare användningsområden. Styrelsen bedömer att rörelsereserven i kombination med det kassaflöde som kommande försäljningar av systemen inbringar, kommer att vara tillräcklig för att introducera befintliga produkter och eventuellt nya produkter på marknaden.

Skulle nuvarande emission inte bli fulltecknad kommer bolaget att utvecklas i en långsammare takt än beräknat. Det kan innebära att försäljningsaktiviteterna kan komma att senareläggas och behov att genomföra ytterligare kapitalanskaffning genom nyemission kan föreligga, dock inte inom det närmaste året.

Aktieägare

Före emission

Aktieägare

	Antal aktier	Antal röster	Andel röster
Bo Lennernäs med bolag	1 811 960	1 811 960	14,5 %
Stiftelsen Chalmers Innovation	1 500 900	1 500 900	12,0 %
Innovationsbron	1 094 280	1 094 280	8,7 %
Sten Nilsson	884 880	884 880	7,1 %
Bengt Rosengren	864 720	864 720	6,9 %
Seymour Levitt	846 720	846 720	6,8 %
Övriga aktieägare (<i>ca 81 stycken</i>)	5 502 300	5 502 300	44,0 %
Totalt	12 505 760	12 505 760	100,0 %

Alla aktier i bolaget har samma röstvärde och är kontant betalda.

Efter emission

Aktieägare

	Antal aktier	Antal röster	Andel röster
Bo Lennernäs med bolag	1 811 960	1 811 960	12,1 %
Stiftelsen Chalmers Innovation	1 500 900	1 500 900	10,1 %
Innovationsbron	1 094 280	1 094 280	7,3 %
Sten Nilsson	884 880	884 880	5,9 %
Bengt Rosengren	864 720	864 720	5,8 %
Seymour Levitt	846 720	846 720	5,7 %
Övriga aktieägare (<i>ca 81 stycken</i>)	5 502 300	5 502 300	36,9 %
Inlämnad men ej registrerad emission ²³	1 054 000	1 054 000	7,0 %
Föreliggande emission	1 450 000	1 450 000	9,7 %
Totalt	15 715 760	15 715 760	100,0 %

Det finns inga förbindelser från befintliga aktieägare eller andra garanter för genomförandet av emissionen. Grundarna till bolaget har för avsikt att under överskådlig framtid vara kvar som huvudägare och aktivt bidra till uppbyggnad av bolaget.

Vid en extra bolagsstämma den 5 november 2009 beslöts att emittera 468 000 teckningsoptioner med rätt för ledande befattningshavare i bolaget och för bolaget närstående konsulter att teckna sig. Styrelsen kommer att under november 2009 besluta om tilldelning av rätten att köpa optionerna.

Optionerna har en löptid på fem år och lösenpriset är 20,25 kronor. Priset för optionerna är satt utifrån Black & Scholes värderingsmodell av optioner.

²³ Micropos Medical AB har under oktober 2009 genomfört en nyemission riktad till institutionella investerare jämte befintliga aktieägare. Institutionella investerare inbjöds att teckna sig i poster om 80 000 aktier till villkor överensstämmande med föreliggande emission, reducerat med sedvanlig rabatt. Befintliga aktieägare erbjöds motsvarande villkor. I emissionen tecknades totalt 1 054 000 aktier.

Aktiekapitalets utveckling

Händelse	Ökning antal aktier	Totalt antal aktier	Ökning av aktiekapital	Totalt aktiekapital	Kvot- värde
2003 Bolagets bildande	1 000	1 000	100 000	100 000	100,00
2003 Split	99 000	100 000	0	0	1,00
2004 Nyemission	18 750	118 750	18 750	118 750	1,00
2005 Nyemission	38 857	157 607	38 857	157 607	1,00
2006 Nyemission	12 970	170 577	12 970	170 577	1,00
2007 Nyemission	8 800	179 377	8 800	179 377	1,00
2007 Nyemission	3 350	182 727	3 350	182 727	1,00
2008 Nyemission	17 713	200 440	17 713	200 440	1,00
2009 Fondemission	400 880	601 320	400 880	601 320	1,00
2009 Nyemission	23 968	625 288	23 968	625 288	1,00
2009 Nyemission	52 700	677 988	52 700	677 988	1,00
2009 Split	12 881 772	13 559 760	0	677 988	0,05
<i>2009 Föreliggande nyemission</i>	<i>1 450 000</i>	<i>15 009 760</i>	<i>72 500</i>	<i>750 488</i>	<i>0,05</i>
	15 009 760		750 488		

Samtliga aktier förutom den föreliggande nyemissionen är fullt betalda, med kontanta medel.

Det finns ett optionsprogram utställt till ledande befattningshavare i företaget att om fem år ha rätt att förvärva 468 000 aktier till en lösenkurs på 20,25 kronor. I övrigt finns inga optionsprogram eller konvertibla skuldebrev utfärdade i bolaget vid tiden för innevarande emission.

Information om de aktier som erbjuds

Aktiekapitalet i Micropos Medical AB uppgår före nyemissionen till 677 988 kronor, fördelat på 13 559 760 aktier. Enligt den nuvarande bolagsordningen kan aktieantalet i bolaget uppgå till maximalt 48 000 000 aktier.

Samtliga aktier har lika rätt till utdelning och del i bolagets vinst och andel i tillgångar vid en likvidation, samt berättigar till en röst. Aktieägare i bolaget har företrädelserätt vid emission, i proportion och slag, till befintligt innehav. Aktierna är upprättade enligt svensk rätt och denominerade i svenska kronor.

Aktiebok

Företagets aktiebok kontoförs av Euroclear AB, Box 7822, 103 97 STOCKHOLM, (fd VPC), som registrerar aktierna på den person som innehar aktierna.

Handelsbeteckning

Handelsbeteckningen kommer att vara MPOS. ISIN-kod är SE0002834507.

Utdelning

Alla aktier har lika rätt till utdelning. De nya aktierna medför rätt till utdelning från och med räkenskapsåret 2009. Eventuell utdelning beslutas av och betalas ut efter ordinarie årsstämma. Utbetalning av eventuell utdelning ombesörjs av Euroclear AB. Avdrag för preliminär skatt ombesörjs normalt av Euroclear eller, beträffande förvaltarregistrerade aktier, av förvaltaren. Rätt till eventuell tilldelning tillfaller den som vid fastställd avstämningsdag har rätt till deltagande i bolagsstämman, dvs var registrerad som ägare i den av Euroclear förda aktieboken. Aktieägare har rätt till andel i överskott vid en eventuell likvidation i förhållande till det antal aktier som innehavaren äger.

I det fall någon aktieägare inte kan nå genom Euroclear kvarstår dennes fordran på utdelningsbeloppet mot bolaget och begränsas endast genom regler om preskription. Vid preskription tillfaller utdelningsbeloppet bolaget.

Det föreligger inga restriktioner för utdelning eller särskilda förfaranden för aktieägare bosatta utanför Sverige och utbetalning sker via Euroclear på samma sätt som för aktieägare

bosatta i Sverige. För aktieägare som inte är skatterättsligt hemmahörande i Sverige utgår dock normal svensk kupongskatt (se s 43, Skatteaspekter i Sverige).

Utspädningseffekter

Samtliga aktier som erbjuds i erbjudandet ingår i den nyemission som bolaget genomför. Det sker därmed ingen försäljning av befintliga aktier. För befintliga aktieägare som inte tecknar sig i föreliggande emission uppstår en utspädningseffekt om totalt 1 450 000 ny-emitterade aktier, vilket motsvarar ytterligare cirka 10,7 % aktier i Micropos Medical om emissionen fulltecknas.

Övrig information om aktierna

Bolagets aktier kan fritt överlätas på annan part. Aktierna är ej föremål för erbjudande som lämnats till följd av budplikt, inlösenrätt eller lösningsskyldighet. Bolagets aktie har ej heller varit föremål för offentligt uppköpserbjudande under det innevarande eller föregående räkenskapsåret. För att ändra aktieägarnas rätt i bolaget krävs ett bolagsstämmbeslut med kvalificerad majoritet.

Värdering av aktierna

Värderingen som ligger till grund för emissionskursen i erbjudandet bygger på nedlagda investeringar gjorda av bolaget samt styrelsens bedömning av marknadspotential och förväntad avkastning. Bedömningen grundar sig på den förväntade framtida försäljningsnivån och de ekonomiska budgetar som ligger till grund för den planerade expansionen av verksamheten. Styrelsen gör den samlade bedömningen att teckningskursen 6,75 kronor utgör en skälig värdering av bolaget utifrån dagens marknadssituation. Vid fulltecknad emission ger värderingen ett marknadsvärde av bolaget uppgående till 101 351 880 kronor.

Emissionsgaranter

Det föreligger inga garantier för genomförandet av pågående nyemission.

Likviditetsgarant

Bolaget har i dag inget avtal med någon part om att garantera likviditeten vid handel i aktien.

Bolagsordning

Micropos Medical AB (publ)

§ 1 Firma

Bolagets firma är Micropos Medical AB.
Bolaget är publikt och firman skall åtföljas av beteckningen (publ).

§ 2 Styrelsens säte

Styrelsen har sitt säte i Göteborgs kommun.

§ 3 Verksamhet

Bolaget skall utveckla, tillverka och sälja medicinteknisk utrustning, ävensom idka därmed förenlig verksamhet.

§ 4 Aktiekapital

Aktiekapitalet skall utgöra lägst 600 000 kronor och högst 2 400 000 kronor.

§ 5 Aktieantal

Antalet aktier skall vara lägst 12 000 000 och högst 48 000 000.

§ 6 Avstämningsförbehåll

Bolagets aktier skall vara registrerade i ett avstämningsregister enligt lagen (1998:1479) om kontoföring av finansiella instrument.

§ 7 Styrelsens storlek

Styrelsen skall bestå av 3 och högst 10 ledamöter med lägst 0 och högst 10 suppleanter.

Ledamöter och suppleanter väljs årligen på årsstämman för tiden intill slutet av nästa årsstämma.

§ 8 Antal revisorer

Bolaget skall ha lägst 1 och högst 2 revisorer med eller utan revisorssuppleanter.

Revisor och i förekommande fall revisorssuppleant väljs på årsstämman för tiden intill slutet av den årsstämma som hålls under fjärde räkenskapsåret efter revisorsvalet. Om samma revisor skall utses på nytt i anslutning till att tiden för tidigare uppdrag löpt ut, kan bolagsstämman besluta att uppdraget skall gälla till slutet av den årsstämma som hålls under det tredje räkenskapsåret efter revisorsvalet.

§ 9 Kallelse

Kallelse till bolagsstämma skall ske genom kungörelse i Post- och Inrikes Tidningar samt i Svenska Dagbladet.

Kallelse till årsstämma samt kallelse till extra bolagsstämma där fråga om ändring av bolagsordningen kommer att behandlas skall utfärdas tidigast sex veckor och senast fyra veckor före stämman. Kallelse till annan extra bolagsstämma skall utfärdas tidigast sex veckor och senast två veckor före stämman.

§ 10 Ärenden på årsstämman

På årsstämman skall följande ärenden förekomma:

1. Val av ordförande vid stämman.
2. Upprättande och godkännande av röstlängd.
3. Val av en eller två justeringsmän.
4. Prövning av om stämman blivit behörigen kallad.
5. Godkännande av dagordning.
6. Framläggande av årsredovisning och revisionsberättelse samt, i förekommande fall, koncernredovisning och koncernrevisionsberättelse.
7. Beslut
 - a. om fastställande av resultaträkning och balansräkning samt, i förekommande fall, koncernredovisning och koncernrevisionsberättelse,
 - b. om dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust enligt den fastställda balansräkningen.
 - c. om ansvarsfrihet åt styrelseledamöter och verkställande direktör när sådan förekommer.
8. Fastställande av arvoden och annan ersättning för styrelseuppdrag till var och en av styrelseledamöterna samt arvode till revisorerna.
9. Val av styrelse samt och, i förekommande fall, revisorer samt eventuell revisorssuppleanter.
10. Annat ärende som bolagsstämman enligt aktiebolagslagen (2005:551) eller bolagsordningen skall behandla.

§ 11 Föranmälan till bolagsstämma

För att få delta i bolagsstämma skall aktieägare anmäla detta till bolaget senast den dag som anges i kallelsen till stämman. Denna dag får inte vara söndag, annan allmän helgdag, lördag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton, och inte infalla tidigare än femte vardagen före stämman.

Aktieägare eller ombud får ha med sig biträden vid bolagsstämman endast om han eller hon

anmäler antalet biträden till bolaget på det sätt som anges i föregående stycke.

§ 12 Räkenskapsår

Bolagets räkenskapsår skall vara kalenderår.

Antagen 2009-11-05

Skatteaspekter i Sverige

Inledning

Följande sammanfattning av skattekonsekvenser för investerare, som är eller blir aktieägare i Micropos Medical AB (publ) genom denna nyemission, är baserad på aktuell lagstiftning och är endast avsedd som allmän information.

Den skattemässiga behandlingen av varje enskild aktieägare beror delvis på dennes egen situation. Särskilda skattekonsekvenser, som ej finns beskrivna i det följande, kan bli aktuella för vissa kategorier av skattskyldiga, inklusive personer ej bosatta i Sverige. Framställningen omfattar bland annat inte de fall där aktie innehas som omsättningstillgång eller innehas av handelsbolag.

Utdelning

Mottagen utdelning är i sin helhet skattepliktig för fysiska personer och dödsbon. Beskattning sker i inkomstslaget kapital. Skattesatsen är för närvarande 30 procent.

För juridiska personers innehav av så kallade kapitalplaceringsaktier gäller att hela utdelningen utgör skattepliktig inkomst av näringsverksamhet. Skattesatsen är för närvarande 26,3 procent.

För svenska aktiebolag och ekonomiska föreningar föreligger skattefri utdelning på så kallade näringsbetingade aktier. Noterade andelar anses näringsbetingade under förutsättning att andelsinnehavet motsvarar minst 10 procent av rösterna eller att innehavet betingas av rörelsen. Skattefrihet för utdelning på noterade aktier förutsätter att aktierna inte avyttras inom ett år från det att aktierna blev näringsbetingade för innehavaren. Kravet på innehavstid måste inte vara uppfyllt vid utdelningstillfället.

Försäljning av aktier

Genomsnittsmetoden – Vid avyttring av aktier i Micropos Medical AB skall genomsnittsmetoden användas oavsett om säljaren är en fysisk eller en juridisk person. Enligt denna metod skall anskaffningsvärdet för en aktie utgöras av den genomsnittliga anskaffningskostnaden för aktier av samma slag och sort beräknat på grundval av faktiska

anskaffningskostnader och hänsyn taget till inträffade förändringar (såsom split eller fondemission) avseende innehavet. Som ett alternativ till genomsnittsmetoden kan ifråga om marknadsnoterade aktier den s.k. schablonregeln användas. Denna regel innebär att omkostnadsbeloppet får beräknas till 20 procent av försäljningspriset efter avdrag.

Privatpersoner – Vid försäljning av aktier beskattas fysiska personer och dödsbon för kapitalvinsten i inkomstslaget kapital. Skattesatsen är för närvarande 30 procent. Kapitalförlust på aktier är samma år avdragsgill mot vinst på andra aktier eller mot andra marknadsnoterade delägarätter (med undantag för andelar i investeringsfonder som innehåller endast svenska fordringsrätter). Till den del förlusten inte är fullt ut avdragsgill enligt ovan är den avdragsgill med 70 procent mot andra kapitalinkomster. Om det uppkommer ett underskott i inkomstslaget kapital, medges reduktion av skatten på inkomst av tjänst och näringsverksamhet samt fastighetsskatt med 30 procent för underskott som uppgår till högst 100 000 kronor och med 21 procent för underskott därutöver. Underskott kan inte sparas till senare beskattningsår.

Juridiska personer – Juridiska personer utom dödsbon beskattas för kapitalvinster i inkomstslaget näringsverksamhet för närvarande till skattesatsen 28 procent. Vinsten beräknas dock enligt vanliga regler.

Kapitalförluster på aktier, som innehas som kapitalplacering, får endast kvittas mot kapitalvinster på aktier och aktierelaterade instrument. Om vissa villkor är uppfyllda kan förlust även kvittas mot kapitalvinster på aktier och aktierelaterade instrument som uppkommit i bolag inom samma koncern, under förutsättning att koncernbidragsrätt föreligger. En inte utnyttjad förlust får utnyttjas mot kapitalvinst på aktier eller aktierelaterade instrument utan begränsning framåt i tiden.

För näringsbetingat innehav av noterade aktier gäller för närvarande att ingen avdragsrätt föreligger för förluster samtidigt som vinster ej är skattepliktiga under förutsättning att

aktierna inte avyttras inom ett år från det att andelarna blivit näringsbetingade hos innehavaren.

Fåmansaktiebolag – För fåmansaktiebolag gäller särskilda regler. Dessa berör dock endast sådana aktieägare eller närstående denne, som är verksamma i bolaget i betydande omfattning. Beskrivningen av prospektet avser endast fall där ägaren är passiv, och dessa särskilda regler behandlas därför inte närmare här.

Arvs- och gåvobeskattnings

Arvs- och gåvobeskattningsen är sedan 17 december 2004 slopad, varpå ingen arvs- eller gåvobeskattnings utgår vid förvärv av aktier genom arv eller gåva.

Kupongskatt

För aktieägare bosatta i utlandet, som erhåller utdelning från Sverige, innehålls normalt kupongskatt. Skattesatsen är för närvarande 30 procent, som i allmänhet reduceras genom tillämpligt dubbelbeskattningsavtal. För utländskt bolag som innehaft näringsbetingad aktie i minst ett år kan dock utdelningen vara skattefri om skattefrihet hade förelegat om det utländska bolaget hade varit ett svenskt företag. I Sverige är det normalt Euroclear, som svarar för att kupongskatt innehålls. I de fall aktier är förvaltarregistrerade, svarar förvaltaren för kupongskatteavdraget.

Komplett förteckning av styrelsens och ledningens samtliga uppdrag under de senaste fem åren

Namn	Org nummer	Befattning	Tid
Bert Ringblom		Styrelseordförande	
Pharmacure Health Care AB	556271-2728	Ordförande	02-05-15 –
Got-A-Gene AB	556462-1968	Ordförande	03-09-26 – 06-03-23
Pharmacure AB	556537-0961	Ordförande	01-06-15 –
MedEikonos AB	556561-7744	Ordförande	01-07-23 – 05-09-08
		<i>Konkurs avslutad</i>	05-09-08
Got-A-Gene Holding AB	556605-0414	Ordförande	04-02-25 – 06-02-14
Micropos Medical AB (publ)	556648-2310	Ordförande	05-08-03 –

Jörgen Hansson		Styrelseledamot	
Aluwave AB	556547-5695	Suppleant	04-11-01 –
Altitech AB	556565-5262	Ledamot	05-07-15 – 08-01-19
		<i>Fusion avslutad</i>	09-04-02
Idevio AB	556622-3110	Ledamot	04-03-16 –
Stabilizer AB	556628-2108	Ledamot	04-05-06 – 06-01-25
Admeta AB	556632-2904	Ledamot	04-10-21 –
Micropos Medical AB (publ)	556648-2310	Ledamot	09-03-17 –
		Suppleant	08-04-07 – 09-03-17
Sway Systems AB	556696-8425	Ordförande	06-04-13 – 09-04-07
		<i>Konkurs avslutad</i>	09-04-07
TableFinder AB	556699-6962	Ordförande	06-04-21 –
		<i>Konkurs inledd</i>	09-03-04
Mindmancer AB	556705-4571	Ordförande	06-08-14 –
Contribio AB	556710-0580	Ledamot	07-01-20 – 09-06-25
TouchMe Interactive Solutions AB	556733-7646	Ledamot	09-09-21 –
		Suppleant	08-02-13 – 09-09-21
		Ordförande	07-09-27 – 08-02-13
SweDisk AB	556761-4291	Ordförande	08-09-29 –
Firma Jörgen Hansson	551217-5133-001	Innehavare	

Bo Lennernäs		Styrelseledamot	
Hans Lennernäs Biomedical AB	556604-0753	Suppleant	01-01-31 –
Uppinova Scientific AB	556631-5981	Ledamot	02-10-22 –
Micropos Medical AB (publ)	556648-2310	Ledamot	04-01-14 –
Institute of Robotics in Scandinavia AB	556713-8135	Ledamot	06-12-27 –
Uppinova	630514-7578-001	Innehavare	95-05-06 –

Christer Ljungberg		Styrelseledamot	
Westcap Förvaltning AB	556017-3998	Ledamot, VD	05-03-04 –
Elander Invest AB	556263-6133	Ledamot, VD	97-06-25 –
Entry Systems Sweden AB	556339-9285	Ledamot	05-11-15 – 07-07-05
Followit Holding AB (publ)	556540-7615	Ledamot	05-06-17 – 06-08-11
Followit AB	556590-7663	Ledamot, VD	02-10-05 –
Tendera AB	556614-1189	Ledamot	09-02-23 – 09-04-03
		Ordförande	07-07-31 – 09-02-23
		Ledamot	06-05-05 – 07-07-31

Idevio AB	556622-3110	Ledamot	09-04-22 –
		Suppleant	07-05-04 – 09-04-22
Mediaprovider Scandinavia AB	556638-1934	Ledamot	06-09-20 –
Heater Hill Management AB	556648-2310	Suppleant	03-04-30 –
Micropos Medical AB (publ)	556648-2310	Ledamot	07-08-13 –
			05-08-03 – 07-08-13
Westcap AB	556676-4469	Ledamot, VD	05-03-15 – 09-08-28
		<i>Fusion avslutad</i>	09-08-28
Xover Media AB	556676-6639	Ledamot	06-03-17 – 07-01-19
		Ledamot, VD	05-11-18 -06-03-17
		Suppleant	05-06-17 – 05-11-18
Craft Animations and Entertainment AB	556683-9915	Ledamot	07-05-16 –
Brandproject AB	556745-7659	Ordförande	08-03-04 –
		Ledamot	08-02-26 – 08-03-04
Top Down	630420-5195-001	Innehavare	
Föreningen Instön u.p.a	757201-0192	Ledamot	09-02-02 –
Kista Investment Network KB	969695-4891	Kommanditdelägare	03-08-18 –
Bengt Rosengren			
Micropos Medical AB (publ)	556648-2310	Ledamot	05-08-03 –
		Ordförande	04-01-14 – 05-08-03
Mats Enegren			
Ytterbygg AB	556177-4562	Ordförande	06-04-22 –
Start Invest AB	556201-6922	VD	00-11-02 –
Speedheater System AB	556254-8726	Ordförande	05-12-13 – 08-11-04
Cold Cut Systems Svenska AB	556351-4081	Ledamot	05-01-31 – 06-04-07
LGF Plastics AB	556369-1855	Ledamot	06-05-04 – 09-03-02
		Suppleant	05-05-20 – 06-05-04
DiscMap AB	556427-3042	Ledamot	00-11-14 – 05-09-08
		<i>Konkurs avslutad</i>	05-09-08
Johnsson Lighting Technologies in			
Göteborg AB	556483-2524	Ledamot	07-05-25 –
Q-Brake AB	556492-2242	Ledamot	03-07-11 – 06-07-07
		<i>Konkurs avslutad</i>	06-07-07
Clever Media AB	556522-7906	Suppleant	07-02-15 –
Carmel Pharma AB	556533-7648	Ledamot	01-10-03 –
Poseidon Diving Group AB	556545-8311	Ledamot	07-03-08 –
Venture Solutions Sweden AB	556560-9426	Suppleant	08-06-13 – 09-08-12
		Ledamot	06-10-17 – 08-06-13
LGF Packaging Sweden AB	556594-2231	Suppleant	07-03-27 –
			05-06-17 – 07-03-27
		<i>Konkurs inledd</i>	08-12-04
EmpirBus AB	556612-7972	Ledamot	08-05-27 –
Tendera AB	556614-1189	Ledamot	06-05-05 – 07-07-31
Oxeon AB	556614-1197	Ledamot	04-11-08 –
Alfasensor AB	556619-4840	Ledamot	06-10-26 –
Idevio AB	556622-3110	Suppleant	09-04-22 –
LGF Packaging AB	556627-0756	Ledamot	05-05-20 –
		<i>Konkurs inledd</i>	08-12-12
Mobwatcher AB	556638-2585	Suppleant	06-12-27 –
Esoteric Golf Technology			

International AB	556644-5689	Ledamot	06-09-08 – 07-11-09
Micropos Medical AB	556648-2310	Suppleant	07-08-13 –
		Ledamot	05-08-03 – 07-08-13
AMPM Yacht Management AB	556654-0240	Ledamot	06-08-23 –
Capee Group AB	556669-0292	Ledamot	07-08-24 –
Betjanten AB	556675-8594	Ledamot	06-01-26 – 09-07-07
Betjanten Holding AB	556687-3401	Ledamot	09-04-24 –
Mindmancer AB	556705-4571	Suppleant	09-08-21 –
Timeplan Hotel AB	556706-5288	Ordförande	06-11-07 –
Safe at Sea AB	556713-7947	Ledamot	07-10-22 –
GreenClip AB	556743-8709	Ledamot	09-06-15 –
Penboost Solutions AB	556760-0837	Suppleant	09-06-25 –

Tomas Gustafsson

Micropos Medical AB (publ)	556648-2310	VD	
		VD	04-01-14 –

Ingen av de i styrelsen ingående ledamöterna eller de ledande befattningshavarna under de senaste fem åren dömts i bedrägerirelaterade mål, drabbats av myndigheters sanktioner eller anklagelser, eller förbjudits av domstol att ingå som medlem av bolagets förvaltnings-, lednings- eller kontrollorgan, eller från att ha en övergripande funktion hos bolaget. Eventuella konkurser, likvidation eller konkursförvaltning framgår av sammanställningen. Inga styrelseledamöter eller personer som ingår i ledningen anses ha privata intressen som står i strid med bolagets intressen.

MICROPOS MEDICAL AB (publ)

Stena Center 1 • 412 92 Göteborg • Sweden

Tel: 031-772 80 99 • Fax: 031-772 80 91

info@micropos.se • www.micropos.se