



SAMMANFATTNING AV RAYCLINIC

BAKGRUND

Institutionen för Medicinsk Strålningsfysik på Karolinska Institutet har sedan mitten av 80-talet bedrivit världsledande forskning inom optimerade strålbehandlingmetoder och tekniker. Forskningen med kommersialiseringsstöd av Karolinska Innovation har lett till ett flertal nyetablerade företag med innovativa tekniska produkter och mjukvarulösningar som förbättrar vården för människor med cancer över hela världen. RayClinic grundades 2002 av forskare vid Medicinsk Strålningsfysik vid Karolinska Institutet (KI), samt läkare med cancerbehandling som specialitet. Verksamheten bygger på beprövad och världsledande svensk forskning.

RAYCLINICS TJÄNSTER

RayClinics huvudsakliga verksamhet är att erbjuda patienter med cancer avancerad strålbehandling, med omvårdnad och service till svenska och utländska patienter. RayClinic är öppen för alla patienter, landstings- och försäkringspatienter. RayClinic bedriver även utvecklingsarbete och utbildning inom cancerbehandling.

UTFÖRARE AV CANCERVÅRD I EN VÄLINTEGRERAD VÅRDKEDJA

RayClinic har etablerat den första svenska privata strålbehandlingskliniken med precisionsstrålbehandlingar på Margarethahemmet, strax norr om Arlanda i Knivsta Kommun. Kliniken har

toppmodern utrustning för både diagnostik och strålbehandling. Via ett vårdavtal med Stockholms Läns Landsting och ett samarbetsavtal med Karolinska Universitetssjukhuset behandlar RayClinic idag patienter med cancer i en stor omfattning bara några veckor efter verksamhetsstart. Koncernen har ca 25 anställda, alla med hög kompetens inom sitt område, inräknat Christinakliniken på Sophiahemmet som inrymmer en bröst-mottagning och en medicinsk behandlingsavdelning.

ÄGARE OCH FINANSER

RayClinics B-aktie (kortnamn RCLN B) är noterat på First North, en alternativ marknadsplats som drivs av de olika börserna och som ingår i OMX. Bolagets värde på First North var ca 75 Mkr i februari 2008. Bolaget har drygt 1 200 aktieägare och bland huvudägarna finns bl a bolagets grundare och Karolinska Institutet Holding AB. I december 2007 uppgick RayClinic-koncernens balansomslutning till 54 Mkr och intäkterna till drygt 2,25 Mkr. Under 2007 var resultatet fortfarande negativt.

FRAMTIDA PLANER

RayClinic planerar att expandera verksamheten under 2008, dels genom lokal expansion och dels via representation på marknader utanför Sverige. Lokalt planeras att driftsätta ytterligare ett strålbehandlingsrum. Internationellt är målet framför allt att i första hand via olika kanaler erbjuda utländska patienter vård hos RayClinic.

INNEHÅLL, RAYCLINIC ÅR 2007

Sammanfattning	2
Året som gått	4
VD har ordet	5
Marknad och omvärld	6
Affärsidé, vision och mål	10
RayClinics verksamhet	12
Margaretha hemmet	16
Christinakliniken	19
RayCare	21
Invigningen och massmedia	22
Organisation och medarbetare	23
Verksamhetsområden	24
Dotterbolag, intressebolag och andra innehav	25
Aktiekapital och ägarförhållanden	26
Flerårsöversikt	28
Förvaltningsberättelse	29
Resultat, balans och kassaflöden	33
Noter	38
Revisionsberättelse	46
Styrelse, ledande befattningshavare, advisory board och revisorer	47
Ordlista, adresser och kontaktinformation	50

ÅRET SOM GÅTT

RayClinic har under året koncentrerat sina ansträngningar på att bygga kliniken i Knivsta och göra den operativ under slutet av året. Kliniken färdigställdes med toppmodern utrustning. Personalstyrkan kompletterades delvis genom ett strategiskt förvärv av Christinakliniken Stockholm på Sophiahemmet. Året avrundades med diagnostik och behandling av patienter från SLU. Efter att Statens Strålskyddsinstitut gett sitt tillstånd och avtal ingåtts med Karolinska Sjukhuset och Stockholms Läns Landsting påbörjades behandlingar av patienter med bröstcancer i januari 2008.

VÄSENTLIGA HÄNDELSE R UNDER RÄKENSKAPSÅRET

- 2007-01-11 listades RayClinic på First North, där bolagets B-aktier handlas under beteckningen RCLN B. First North, som är en del av OMX Nordiska Börs, är en alternativ marknadsplats för mindre tillväxtföretag.
- RayClinic beställde i januari 2007 en generalentreprenad av byggentreprenören PEAB för att bygga RayClinics strålbehandlingsavdelning. Kliniken färdigställdes i december.
- Remium Securities engagerades i februari 2007 som likviditetsgarant åt RayClinic.
- I mars 2007 bildade RayClinic tillsammans med New Science (numera MedCap) ett joint venture, Oncolution AB, för en gemensam utveckling av produkter för lindrande av biverkningar vid cancerbehandling. Senare under året utsågs Ola Levin som VD för bolaget.
- I mars/april 2007 genomförde RayClinic en nyemission av aktier med företrädesrätt till bolagets befintliga aktieägare. I andra hand fick andra än befintliga aktieägare teckna sig för aktier. Emissionen blev övertecknad och RayClinic tillfördes ca 24,6 Mkr i eget kapital före emissionskostnader och ca 1 300 nya aktieägare.
- I maj 2007 ingick RayClinic avtal med patientförmedlingsföretaget Global Hospital AB. Målet med avtalet är framförallt att rekrytera internationella patienter till RayClinic via Global Hospitals nätverk. Samtidigt investerade RayClinic ca 2,5 Mkr för 12,3 % av aktierna och 13,5 % av rösterna i Global Hospital samt tog plats i dess styrelse.
- I juni förvärvade RayClinic bröstmottagningen och den medicinska behandlingsavdelningen, Christinakliniken vid Sophiahemmet av dess grundare och ägare, onkologen Eva af Trampe. Kliniken har ca 4 500 patientbesök per år, utreder patienter med misstänkt bröstcancer samt ger medicinsk behandling (kemoterapi) till patienter med bröstcancer. Kliniken har vårdavtal med Stockholms Läns Landsting.
- I augusti 2007 riktades ett erbjudande om köp av teckningsoptioner i RayClinic till anställda i RayClinic och Christinakliniken. Som ett resultat av erbjudandet överläts 51 000 optioner till anställda till marknadspris. Därmed har 151 000 av ursprungliga 200 000 optioner överlåtits, varefter RayShare fortfarande innehar 49 000 optioner för överlåtelser till framtida nyckelpersoner.

- Under det sista kvartalet 2007 installerades och testkördes röntgen- (CT) och strålbehandlingsutrustningen.
- I december invigdes kliniken i Knivsta av vd Roger Svensson tillsammans med gästande Amelia Adamo, publisher på Amelia Förlag. Invigningen av kliniken väckte stor uppmärksamhet i media.
- I december färdigställdes den nybyggda behandlingsbyggnaden. Den totala kostnaden för byggnationen hölls i stort sett inom den budgeterade ramen.
- I december diagnostiserades och strålbehandlades hundar på uppdrag av Sveriges Lantbruksuniversitet.
- Under året har RayClinic, tillsammans med lungcancerföreningen, deltagit i både den stora Vårdsmässan och Läkarstämman, båda på Älvsjö-mässan.

VÄSENTLIGA HÄNDELSE R EFTER RAPPORTPERIODENS SLUT

- I januari 2008 ingick RayClinic samarbetsavtal med Karolinska Universitetssjukhuset samt vårdavtal med Stockholms Läns Landsting. Båda avtalen är ettåriga med möjlighet till förlängning. Genom vårdavtalet kan även andra landsting remittera patienter till RayClinic.
- I slutet av januari 2008 behandlades de första patienterna hos RayClinic i Knivsta.
- RayClinic deltog i slutet av januari i Arab Health mässa i Dubai tillsammans med andra svenska företag inom hälso-sektorn.
- RayClinic genomförde i februari en riktad nyemission (750 000 B-aktier á 18,80 kr tecknades) till bl a institutionella investerare för att öka kapitalbasen inför en utökning av verksamhetens kapacitet och ökade marknadsaktiviteter. Bolaget tillfördes därmed 14,1 Mkr före emissionskostnader.
- RayClinic tecknade i februari ett första avtal med försäkringsbolaget DKV Hälsa/Storebrand, som har ca 30 000 kunder i Sverige och 30 000 Kunder i Norge med vårdförsäkringar.
- RayClinic tecknade i februari ett avtal med försäkringsbolaget Euro Accident som har ca 30 000 kunder i Sverige.

VD HAR ORDET

Äntligen har vi behandlat den första patienten. Otåligheten har varit stor men nu är vi där enligt vår ursprungliga plan och vi strålbehandlingar nu patienter i relativt stor och ökande omfattning.

Året som gått har i alla avseenden präglats av nybyggaranda alltifrån första spadtaget i leriga stövlar till invigningen i nyputsade skor med snittar och champagne som hör traditionen till.



RayClinic fick under och efter invigningen stor medial exponering vilket var väntat eftersom vi bryter en monopolliknande situation. Det kan under en period, skapa oro. Företag, som drivs effektivt i vinstsyfte av entreprenörer och professionell personal är något vi normalt hyllar inom

många branscher. Vinstsyfte är på lång sikt den rätta garantin och också den bästa garantin för att kunderna, anställda och det allmänna med flera får så stor nytta som möjligt av verksamheten. Varför skulle vi då inte hylla samma entreprenörer och personal i vårdsektorn där man faktiskt helar och botar människor?

Nybyggaranda: En hel organisation är nu på plats för mycket avancerad vård.

Nybyggaranda: Den första privata cancerkliniken. Många klappar på axeln men samtidigt stor vända hos traditionalister med den egna verksamheten, som kanske inte alltid är den bästa lösningen för patienten för ögonen

RayClinics personal, som nu har blivit en stor och kompetent styrka, har arbetat med brinnande iver för att få alla vårdprocesser att fungera. Precis lagom till när allt var på plats tecknade vi ett samarbetsavtal med Karolinska Universitetssjukhuset strax följt av ett vårdavtal med Stockholms läns landsting. Därmed försvann det ideologiska slagträdet "gräddfil". Vård och vårdtjänster utförda i privat regi måste kunna diskuteras på en pragmatisk nivå. Utgångspunkten bör vara de faktiska behov, samt kostnaderna för detta, som ska tillfredställas nu och i än högre omfattning i framtiden. Realiteten idag är att alla vårdaktörer bör samverka för att på bästa sätt kunna hantera framtidens problem och förbättra och utveckla sjukvården i Sverige ytterligare. I synnerhet gäller detta ett så allvarligt område som cancer vården, där insjuknandet i cancer i Sverige förväntas fördubblas de närmaste tjugo åren.

Karolinska har en välkänd djup och bred onkologisk kompetens. Av naturliga skäl, med tanke på grundarnas bakgrund, är därför Karolinska en partner vi vill fördjupa samarbetet med. Vi hoppas att under året som kommer kunna presentera sådana samarbetsformer som ömsesidigt stärker utvecklingen av vårdprocesserna inom onkologin och därmed även vår affärsmodell. Den tidigare ideologiska låsningen har även på detta område med all tydlighet lossnat.

RayClinic har ett tydligt fokus att öka tillgängligheten till moderna strålbehandlingsmetoder. I och med förvärvet av Christinakliniken Stockholm AB, som utreder kvinnor med misstänkt bröstcancer under multidisciplinära arbetsformer, kan vi

nu erbjuda en komplett och välintegrerad vårdkedja även på den privata sidan. Vår strategi är att en professionell vårdkedja också måste integreras med ett utvecklat omvårdnads- och serviceprogram där det också ingår psykosocial kompetens. Detta, har fallit mycket väl ut i den patientenkät vi nyligen gjort på patienter med bröstcancer som vi behandlat på RayClinic.

Vi har nyligen tecknat våra första avtal med några av de stora försäkringsbolagen i Norden. Ytterligare avtal är under diskussion och mina förhoppningar är att under året täcka en stor del av denna marknad. Detta mot bakgrund av att människor som blir allvarligt sjuka snabbt vill ha tillgång till specialister. Det är kvalitet. Trenden mot större valfrihet inom vården sätter tryck på utövarna att prestera med högre kvalitet vilket ökar möjligheterna för alternativa driftsformer (om än oftast skattefinansierad).

Statliga utredningar rekommenderar en ökad användning av modern kostnadseffektiv strålbehandling med IMRT-teknik, som ökar kureringen och sparar frisk vävnad samtidigt som biverkningar på kort och lång sikt minimeras. Tekniken är baserad på forskning som redan på 1980-talet initierades på Karolinska Institutet. Resultaten från studier gjorda av det välrenommerade cancersjukhuset Memorial Sloan Cattering i New

”VI SKA DOCK KOMMA IHÅG ATT SVERIGE HAR EN MODERN CANCERVÅRD MED HÖG KVALITET INTERNATIONELLT SETT.”

York visar entydiga förbättrade överlevnadsresultat med dessa nya tekniker som knappt fått kliniskt fäste i Sverige. Sådana resultat sätter alltid tryck på hälsosektorn från patienter och patientorganisationer, särskilt med tanke på trenden mot större valfrihet och tillgänglighet i vården.

Vi ska dock komma ihåg att Sverige har en modern cancer-vård med hög kvalitet internationellt sett. En relativt väl sammanhållen cancer-vård, men självklart inte nödvändigtvis på samma sjukhus, ökar möjligheten för ett bättre vårdresultat. Sverige har nästan flest onkologer och strålbehandlingsmaskiner i världen, per innevärdare räknat, men ändå så räcker det inte för vår åldrande och välutbildade befolkning.

Vårdmarknaden är potentiellt sett en enorm exportmarknad för Sverige med sitt renommé och vår kunskap. Inte minst gäller detta den systematiskt uppbyggda svenska cancer-vården. Men för att kunna exportera effektivt måste samverkan mellan de privata aktörerna och de offentliga ta ytterligare fart. Detta medför i sin tur att vi privata vårdaktörer kan verka utifrån en stark hemmabas i ryggen. Vi kan då bättre växa i Sverige och framförallt i fördelaktig konkurrens, med till exempel Tyskland och Frankrike, i de gamla planekonomierna österut där det finns stora möjligheter för förbättringar och därmed affärsmöjligheter.

Stockholm i mars 2008

Roger Svensson

FIL. DR I MEDICINSK STRÅLNINGSFYSIK
VD, RAYCLINIC AB (PUBL)

MARKNAD OCH OMVÄRLD

BEHOVET AV CANCERVÅRD OCH STRÅLBEHANDLING

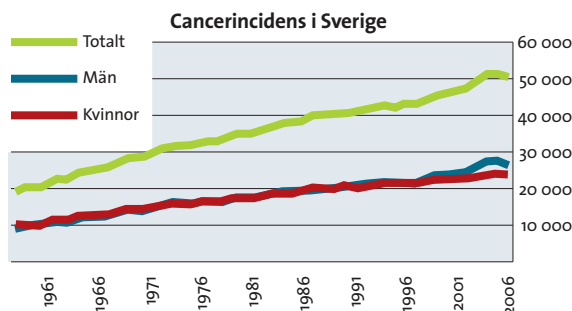
Behovet av cancervård ökar ständigt. Enligt IARC¹ är cancer den största enskilda dödsorsaken i världen. Dubbelt så många människor beräknas dö i cancer i världen år 2020 jämfört med 15 år tidigare.

Enligt IARC:s beräkningar upptäcktes 3,2 miljoner nya cancerfall i Europa år 2006 (2,9 miljoner år 2004) och 1,7 miljoner dödsfall orsakades av cancer. De vanligaste cancer typerna var bröstcancer, följt av tjock- och ändtarmscancer och lungcancer.

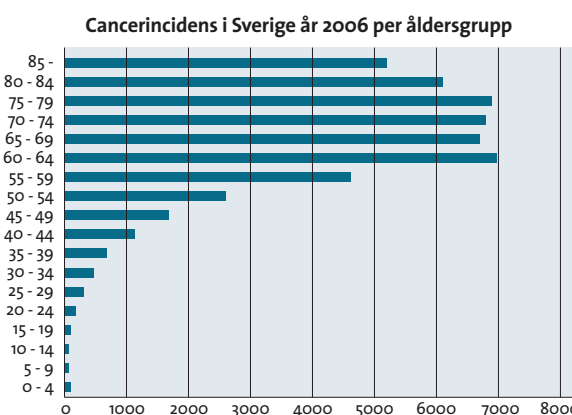
Även i Sverige ökar antalet upptäckta cancerfall kontinuerligt. Enligt Socialstyrelsen har antalet cancerfall ökat årligen i genomsnitt med 1,7 % bland männen och 1,1 % bland kvinnorna under de senaste två decennierna. Den stora skillnaden mellan män och kvinnor anses bero på tidig diagnostisering (PSA-prover) av prostatacancer. Antalet diagnostiserade cancerfall uppgick till 50 776 i Sverige under 2006. Ökningen i Sverige liksom i övriga Europa beror till största delen på den åldrande befolkningen.

Den vanligaste cancer bland män i Sverige är prostatacancer och bland kvinnor bröstcancer, vilka svarade för 35 % respektive 29 % av fallen under 2006.

De viktigaste metoderna för cancerbehandling är kirurgi, strålbehandling och kemoterapi. I Sverige strålbehandlas ungefär hälften av patienterna någon gång under sjukdomen, antingen med enbart strålterapi eller i kombination med kirurgi eller kemoterapi. Enligt SBU² ökade andelen strålbehandlade patienter från 32 % år 1992 till 47 % år 2001. Flera studier både i Sverige och utomlands pekar på att ännu fler patienter borde strålbehandlas bl a av ekonomiska skäl. En viktig orsak till strålbehandlingens ökande andel är metod- och teknikutvecklingen. Enligt RayClinics uppfattning kommer de moderna metoderna (IMRT och IGRT) att öka strålbehandlingens andel än mer i relativt nära framtid (se nedan under "Utveckling av cancervård").

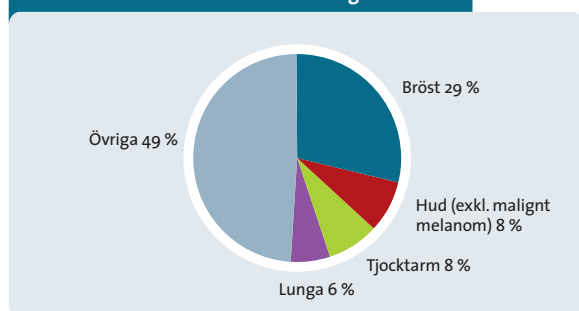


Källa: Socialstyrelsen



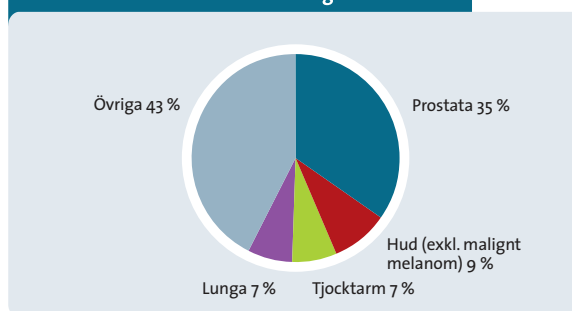
Källa: Socialstyrelsen

Cancerformer bland kvinnor i Sverige 2006



Källa: Socialstyrelsen

Cancerformer bland män i Sverige 2006



Källa: Socialstyrelsen

¹) International Agency for Research on Cancer

²) SBU, Strålbehandling vid cancer, 2003

En indikation på ett lands behov av cancervård är att jämföra dödligheten i cancer med hur många som insjuknar i cancer. Av nedanstående diagram, där några europeiska länder jämförs framgår att Sverige ligger relativt väl till. Sämst är läget i Öst-europa, där behovet av mer kvalificerad cancervård är mycket stort.

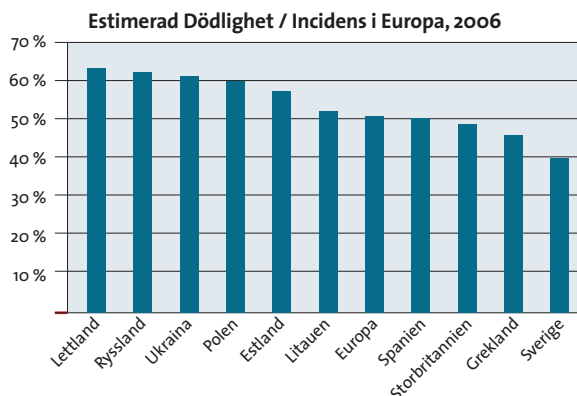
UTBUDET AV STRÅTHERAPI

Den absolut övervägande delen av strålterapi drivs av den offentliga sektorn. Utbudet varierar kraftigt från land till land och beror bl a på landets ekonomi i stort och hur man prioriterar cancervård och strålbehandling. Trots att vi i Sverige under det gångna året kunnat konstatera köer till strålbehandling ligger Sverige ändå bra till i internationell jämförelse. Av nedanstående diagram framgår några länders behov av utökad kapacitet (fler strålbehandlingsmaskiner) och behov av modernisering av maskinparken³.

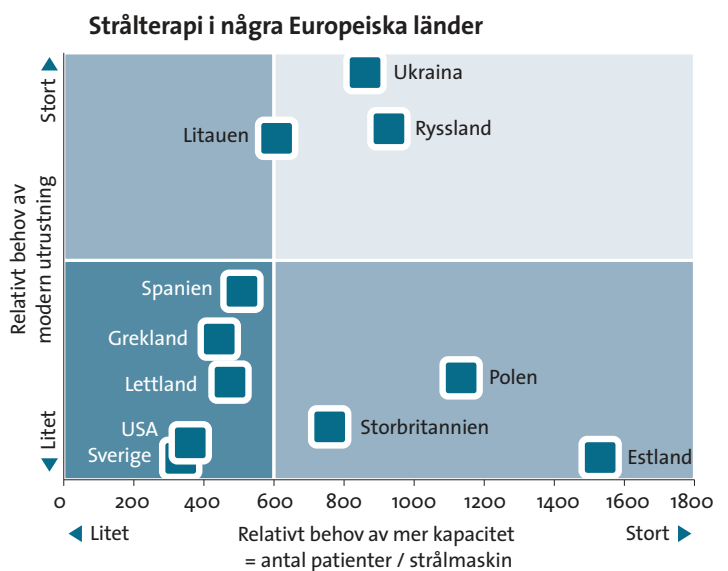
Även om diagrammet har vissa brister p g a. att den exempelvis inte tar hänsyn till i vilken omfattning ett land har den allra senaste teknologin, visar den ändå tydligt att även här ligger Sverige, tillsammans med USA, relativt sett bra till. Om än strålbehandling är en viktig del i ett lands cancervård innehåller en kvalitativ vårdkedja avancerad utredning/diagnostik, modern terapi i form av organspecifik kirurgi, strålbehandling och medicinsk behandling, palliativ vård, rehabilitering, registrering och uppföljning. Behovet av både mer kapacitet och modernisering är störst i Ukraina och Ryssland av de jämförda länderna. Förvånande är att Storbritannien har hälften av Sveriges kapacitet.

Enligt IAEA finns det för närvarande 71 strålbehandlingsmaskiner i Sverige. Av dessa har ca 10 – 20 % kapacitet för modern IG-IMRT. Samtliga maskiner förutom RayClinics drivs av offentliga vårdgivare.

Enligt RayClinics bedömning kommer moderna, avancerade strålbehandlingsmetoder (se nedan under Utveckling av cancervård) att användas i allt större omfattning i takt med att patienters och remitterande läkares kännedom om dem ökar samt att det finns maskinella och personella resurser för dessa behandlingar. Eftersom en avancerad behandling tar längre tid och kräver mer resurser kommer en utökning de avancerade metoderna att leda till ytterligare ökat behov av både maskinella och personella resurser.



Källa: Annals Oncology 18:581-592, 2007, J. Ferlay, P. Autier, M. Boniol, M. Heanue, M. Comombet & P. Boyle, International Agency for Research on Cancer



³ Källor: IAEA Dirac, Globocan 2002 och RayClinics beräkningar. Behovet av mer kapacitet har beräknats utifrån hur många cancerpatienter som löper på en strålbehandlingsmaskin normaliserat efter medelvärde i Sverige/rum. Behovet av modernisering har beräknats som kliniska acceleratörer i förhållande till totalt antal strålbehandlingsmaskiner.

Marknadens karakteristik

Eftersom all strålterapiverksamhet hittills drivits i det offentliga regi i Sverige kan man inte tala om konkurrens i ordets vanliga mening. I den omfattning som konkurrens förekommer är den under alla omständigheter begränsad. Det som sker kan snarare beskrivas som en fördelning och prioritering av resurser samt samarbeten. RayClinic har inte heller för avsikt att på ett radikalt sätt försöka ändra på detta eller konkurrera med den offentliga vården, utan önskar att bli uppfattat som ett komplement på den svenska marknaden genom att öka tillgängligheten för en av de viktigaste behandlingsformerna i cancervården. Enligt RayClinics uppfattning har det på senare tid skett en ändring på den svenska marknaden på det sättet att privata vårdgivare givits bättre möjligheter att erbjuda sina tjänster även till landstingen. RayClinics avtal med Stockholms Läns Landsting och Karolinska Universitetssjukhuset är ett exempel på detta. I Europa ges strålterapi även på ett antal privata kliniker, även om de flesta behandlingarna är skattefinansierade och sker under privata eller offentliga driftsformer. RayClinic känner inte till någon större privat Europeisk aktör av det slag som finns i t ex USA.

Inträdesbarriärerna för eventuella nya aktörer inom strålterapi både i Sverige och övriga Europa är höga. Till dessa hör det höga initiala investerings- och kapitalbehovet, behovet av högspecialiserad personal och avtal med beställare av vård samt det ömsidiga beroendet mellan dessa faktorer.

UTVECKLING AV CANCERVÅRD

Introduktion av optimerad strålbehandling

Strålterapi har utvecklats starkt under de senaste decennierna, med förbättringar inom alla länkar i behandlingskedjan. Tumördiagnostiken är den första och viktigaste länken i kedjan. Datortomografi ("CT") och MR-kameror har moderniserat kartläggningen av tumörområdet, med exakta, anatomiska avbildningar. Dessutom kan tumörer diagnostiseras funktionellt med en PET- eller SPECT-kamera, som avbildar tumörens aktivitet genom märkning med en radioaktiv substans. Den funktionella PET-tekniken är idag på kraftig frammarsch och integreras med anatomisk diagnostik, s k PET-CT diagnostik. Sverige har idag 3 st moderna PET-CT-kameror. Med dessa nya diagnostiska metoder kan primära tumörer lokaliseras bättre, upptäckas i ett tidigare stadium och metastaser diagnostiseras innan de blir problem.

Nästa länk i kedjan är strålbehandlingsplaneringen, där tredimensionell dosplanering och den intensitetsmodulerade

strålbehandlingen – IMRT-tekniken – fått sitt genomslag. Detta innebär att strålfälten moduleras för att öka stråldosen i tumören och minska den i omgivande känsliga organ.

Den tredje länken, strålterapi, utvecklas ständigt. Här utvecklas såväl behandlingsapparaturlösningar som verifikationssystem och fixturer. Inom en 5–10-års period kommer troligtvis så kallade adaptiva tekniker att bli allt vanligare; där man under behandlingsperioden med diagnostiska metoder kontinuerligt återkopplar patientens medicinska reaktioner på behandlingen. Målet att optimera behandlingen för varje patient och samtidigt nå kostnadseffektivitet är idag långtifrån uppnått. IGRT innebär t ex att man utnyttjar sig av tomografiska bilder tagna i behandlingsrummet för att bättre avgöra var tumören befinner sig under behandlingsläget. En annan kompletterande metod är att med hjälp av en laserkamera avgöra patientens position och med samma kamera registrera patientens rörelser och andningsrörelse i realtid och på så sätt bättre kontrollera behandlingen. Strålbehandlingskliniker runt om i världen behandlar idag alla typer av tumörer i olika stadier, volymer och lokaliseringar. Infrastrukturen är av kostnadsskäl baserad på metoder för de största tumörgrupperna och därmed de vanligaste behandlingsmetoderna. Mer avancerade behandlingsmetoder får därmed inte det utrymme de skulle få om behandlingen i stället vore optimerad. Idag behandlas merparten patienter i världen, inklusive Sverige, med konventionell teknik som inte förändrats nämnvärt de senaste decennierna.

De moderna metoderna leder till bättre behandlingsresultat. Med IMRT-metoden kan exempelvis en högre dos levereras till tumörområdet, samtidigt som närliggande frisk vävnad sparas. Av nedanstående tabell framgår hur mycket bättre resultat man nådde med IMRT (hög dos) jämfört med traditionella metoder (låg dos). För alla prognoser ökade 5-årsöverlevnaden betydligt, samtidigt som komplikationerna blev mindre.

Efter en längre uppföljning med 561 patienter med prostatacancer kom man fram till liknande slutsatser. Överlevnadsprocenten efter åtta år för de olika riskgrupperna var 89 %, 78 % och 67 %. Avancerade IMRT-tekniker är ännu inte implementerade i klinisk rutin i någon större omfattning. En orsak till bristen är den ökade resurs- och tidsåtgången för sådana behandlingar. Enligt RayClinics uppskattning ges dessa avancerade behandlingar i mindre än 10 % av samtliga behandlingar. I USA har utvecklingen kommit längre och en av anledningarna är att ersättningsystemet för behandlingarna är tydligare där.

Fem års överlevnad, prostatacancer	God prognos	Mindre god prognos	Ej god prognos	Biverkningar prognos
Dos				
64,8-70,2 Gy	59%	42%	21%	5%
75,6 Gy	81%	60%	42%	17%
81 Gy IMRT	98%	87%	70%	3%
Antal patienter	483	616	512	

Memorial Sloan Kettering Cancer Center, 2003

⁴⁾ The Journal of Urology, October 2006, "Long-Term Outcome of High Dose Intensity Modulated Radiation Therapy for Patients With Clinically Localized Prostate Cancer, Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York, Michael J. Zelefsky, Heather Chan, Margie Hunt, Yoshiya Yamada, Allison M. Shippey and Howard Amols.

Cancerbehandling i framtiden

Utvecklingen inom molekylärbiologin och sekvenseringen av det mänskliga genomet kommer troligen att ge nya möjligheter att mer framgångsrikt behandla cancer med tumörsökande, smarta droger (tumörspecifik kemoterapi) eller genterapi och även förebygga cancer med vacciner. Metoderna kan troligen nå viss framgång för vissa, men långt ifrån alla tumörtyper. Strålbehandling, och särskilt avancerad sådan, är den enda metod

där man kan med adaptiva tekniker dosera en definierad volym med en noggrannhet på procentnivå. Vi kommer förmodligen också att se ytterligare ökning av strålbehandling för indikationer där sådan behandling tidigare inte varit möjlig. Utvecklingen inom molekylärbiologin och den funktionella genometiken kommer förhoppningsvis också att leda till att det blir möjligt att förutsäga individens strålkänslighet och på så sätt skräddarsy behandlingen.

- Antalet cancerfall ökar ständigt i Sverige, Europa och världen.
- En stor del av ökningen förklaras av åldrande befolkning.
- Behovet av strålterapi ökar i minst samma takt som övrig cancervård.
- Utbudet av strålterapi är underdimensionerad, framför allt i Öst-Europa.
- Avancerade behandlingar kommer att efterfrågas allt mer.
- En ökad andel avancerade behandlingar kräver mer maskinella och personella resurser.
- Konkurrensen sker huvudsakligen med offentliga vårdgivare. Inträdesbarriärerna är höga.

AFFÄRSIDÉ, VISION OCH MÅL



RayClinics vision är att bli ett ledande tjänsteföretag inom strålbehandling av patienter med cancer.

Affärsidén är att driva strålbehandlingskliniker i Sverige och på valda marknader i utlandet.

För att förverkliga sin affärsidé bygger RayClinic sin verksamhet på följande hörnstenar:

- RayClinic skall specialisera sig på optimerad strålterapi som ger den högsta tänkbara kurationen eller smärtlindringen.
- Strålbehandlingarna skräddarsys med hänsyn till den enskilde patienten och optimeras radiobiologiskt.
- Behandlingarna skall kombineras med god patientomvårdnad och service. Patienten skall trots svåra omständigheter uppleva att han/hon får den bästa vården.
- Klinikerna skall vara öppna för alla. Patienterna kan komma från Sverige såväl som utlandet.
- Behandlingarna kan bekostas av landsting, försäkringsbolag eller av patienterna själva.
- Behandlingsmetodik och teknik av högsta kvalitet skall implementeras kontinuerligt i det kliniska rutinarbetet. Behandlingarna skall baseras på de senaste forskningsrönen bl a från det nära samarbetet med Karolinska Institutet.
- Verksamheten skall expandera i Sverige och utlandet i så hög takt som operationella och ekonomiska förutsättningar tillåter.
- RayClinic drivs i vinstsyfte. Verksamheten skall på sikt ge aktieägarna en avkastning som motsvarar eller överstiger deras avkastningskrav på jämförbara investeringar.

RayClinic erbjuder även motiverade standardbehandlingar särskilt under en tid då patientvolymerna byggs upp. Över tiden skall andelen avancerade behandlingar öka.

I årsredovisningen för 2006 uppgav RayClinic ett antal mål. Av nedanstående tabell framgår hur dessa uppnåtts och vilka mål vi har satt upp för kommande år.

OMRÅDE	Uppsatta mål	Utfall 2007	Mål för 2008
<i>Kliniker och drift</i>	Att under år 2007 etablera en klinik i Knivsta och behandla de första patienterna	Kliniken stod färdig i december 2007. I december diagnostiserades och strålbehandlades de första första patienterna från SLU. I januari 2008 behandlades de första patienterna med bröstcancer.	Att uppnå en behandlingsvolym motsvarande minst den fulla kapaciteten för en strålbehandlingsmaskin. Att installera ytterligare en strålbehandlingsmaskin.
<i>Patientförmedling</i>	Att avtala med flera partners om patientunderlag	RayClinic ingick avtal med patientrekryteringsföretaget Global Hospital under 2007. I januari 2008 ingicks samarbetsavtal med Karolinska Universitets-sjukhuset och vårdavtal med Stockholms Läns Landsting. I februari ingicks samarbetsavtal med försäkringsbolagen DKV Hälsa och Euro Accident.	Att etablera representationskontor i områden med underkapacitet för behandling av utländska patienter. Att teckna avtal med de flesta större försäkringsbolagen i Sverige och ytterligare bolag på den internationella marknaden.
<i>Personal</i>	Rekrytering av ytterligare specialistpersonal. Att utveckla affärsområdet RayEducation för att möta det framtida behovet av specialistpersonal inom området, internt och externt.	Personal har kompletterats inom onkologi och sjukhusfysik. Under året har RayClinics personal utbildats på state of art utrustning. Processer och metoder har implementerats för klinisk rutin	Ytterligare kompetensförstärkning för flera diagnoser. Utbildningsprogram skall tas fram för modern strålbehandling. Avser framförallt för utbildning av utländsk personal.
<i>Tjänsteutveckling</i>	Att utveckla affärsområdet RayEvolution för att tillsammans med samarbetspartners säkerställa ett utvecklingsarbete av hög kvalitet.	Under året har samarbetet med SLU starkt positivt bidragit till driftsättning av diagnostik och alla processer tillhörande strålbehandling. Bröstcancer-vårdkedja är komplett.	Strålbehandling av bröstcancer, prostatacancer och lungcancer samt eventuellt andra diagnoser. Kompletta privata vårdkedjor för flera diagnoser skall etableras. IGRT-teknik, andnings-synkroniserad teknik och IMRT skall implementeras.
<i>Expansion och tillväxt på andra marknader</i>	Att på sikt expandera verksamheten, exempelvis genom att etablera nya kliniker.	En handfull intressanta marknader, huvudsakligen i forna öst-stater utvärderades under året. Under sommaren 2007 förvärvades Christinakliniken	Förstudier att öppna kliniker på de ställen där representationskontor öppnats.
<i>Omvårdnad och service</i>	Att utveckla programmet RayCare för att säkerställa god omvårdnad och service.	RayCare gruppen har sjösatt ett omvårdnad och service program Oncolution har bildats för att ta fram biverkningslindrande produkter. Marknadsinventering som en del i en affärsplan har tagits fram	RayCare skall vidareutvecklas mot ett mindre ORC (Oncologiskt Rehabiliterings Centrum). Konsolideringsmöjligheter på cancer-vårdslindrande produkter skall utredas.
<i>Finans</i>	Att inom två år från etablerandet av kliniken leverera positivt resultat	Ej aktuellt för 2007	Att under andra halvåret 2008 leverera ett positivt nettoresultat. Att dra fördel av den operativa hävstången i verksamheten. Att fastställa och kommunicera relevanta långsiktiga finansiella mål för verksamheten.

RAYCLINICS VERKSAMHET

AFFÄRSKONCEPTET

RayClinic invigde i december den första privatägda kliniken i Knivsta, nära Arlanda, för individuellt utformad strålbehandling av svenska och utländska patienter med cancer.

Kliniken specialiseras på kurativ och palliativ optimerad strålterapi av högsta kvalitet. Strålbehandlingen skräddarsys för den enskilda patienten med avseende på strålkänslighet och optimeras radiobiologiskt, baserat på de senaste forskningsrönen från Karolinska Institutet. Behandlingarna omgärdas av kvalificerad omvårdnad och service.

Behandlingen sker med avancerad, toppmodern utrustning och med state of art metoder. RayClinic skall på alla sätt underlätta för patienten så att han/hon, trots svåra omständigheter, skall uppleva behandlingen så positivt som möjligt.

Kliniken är öppen för alla patienter. Kunderna kommer att vara svenska patienter med vårdavtal från svenska landsting eller försäkringspatienter samt utlandspatienter.

Verksamheten drivs med egen personal.

Verksamheten drivs i hyrda lokaler omfattande kontor/kliniklokaler och behandlingsbyggnad, i Knivsta. Den huvudsakliga utrustningen utgörs inledningsvis av en datortomografiutrustning och linjäraccelerator. När konceptet visat sig bärkraftigt, är

avsikten att expandera RayClinics verksamhet genom att installera ytterligare en linjäraccelerator i Knivsta och därefter även etablera nya kliniker.

Vårdkedjan ifråga om finansiering, remittering och vård samt deras inbördes relationer varierar från land till land. Till de viktigaste aktörerna hör privata och offentliga vårdgivare, patientförmedlingar och försäkringsbolag. RayClinic tar hänsyn till de specifika förhållandena, men principen kommer att vara att kunna avtala direkt eller indirekt med alla dessa aktörer.

TJÄNSTER

RayClinic skall introducera och fokusera på avancerad radiobiologiskt optimerad kurativ och palliativ (smärtlindrande) strålterapi delvis baserad på forskning från Karolinska Institutet. De kurativa behandlingarna utgörs av avancerade precisionsbestrålningar av mindre tumörer och intensitetsmodulerade behandlingar ("IMRT") med hjälp av bildgivande system (IGRT). RayClinics metoder ger möjlighet att i större skala behandla patientgrupper med indikationer som med tidigare behandlingsmetodik inte varit aktuella.

I RayClinics behandlingspaket skall ingå kvalificerad omvårdnad och service utförd av erfarna onkologisjuksköterskor som på bästa sätt tar hand om patienten under hela vistelsen.

Det integrerade omvårdnadsprogrammet RayCare ger en effektivare vårdkedja och samtidigt bättre upplevd cancervård.

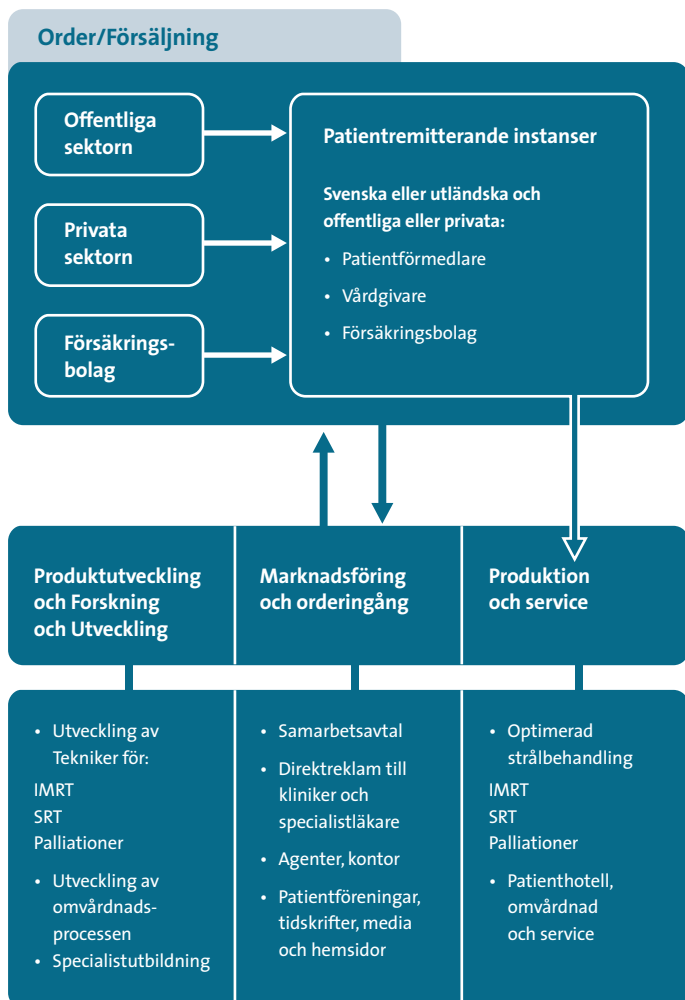
RayClinic bidrar till att lösa en generell kapacitetsbrist inom strålbehandling, och ökar tillgängligheten för strålbehandling som är en av onkologins viktigaste behandlingsmetoder.

RayClinics koncept med en dedikerad specialistklinik, som inte är belastad av en stor organisation, ger möjlighet att på kort tid introducera de senaste forskningsrönen inom radiobiologiskt optimerad strålterapi. Radiobiologisk optimering av strålbehandlingen indikerar en förbättrad bot i storleksordningen 20 – 40 procent. Behandlingen blir dessutom billigare, eftersom biverkningarna minimeras, samtidigt som en misslyckad och samhällsekonomiskt kostsam efterbehandling kan undvikas. Särskilt utformade behandlingsrum för utvalda och optimerade behandlingstekniker gör behandlingen snabbare, säkrare och därmed effektivare.

Precisionsbestrålning

RayClinic skall erbjuda precisionsbestrålning av väl lokaliserade, små, primära tumörer och metastaser. För patienter med små tumörer, enstaka metastaser eller godartade missbildningar finns idag flera precisionstekniker som bygger på att patienten helt eller delvis fixeras i behandlingsläge så att behandlingsområdet blir väl definierat. Denna variant av radioterapi bygger på att fokusera många, relativt enkla strålfält mot tumören, vilket förstärker dosen i ett fåtal fraktioner och inte skadar omgivande, frisk vävnad.

Stereotaktiska precisionsbehandlingar har visat sig ge mycket bra behandlingsresultat. Den totala behandlingstiden sträcker sig från en dag till en vecka, med en behandlingsfraktion per dag. Denna teknik utvecklades först vid Radiumhemmet, Karolinska Universitetssjukhuset under 90-talet och har sedan





spridits till flera sjukhus. Bolaget avser att vidareutveckla tekniken och basera behandlingarna på radiobiologisk optimeringsplanering kombinerat med IGRT-teknik.

RayClinic kommer att fokusera på de vanligaste cancerformerna lämpade för precisionsbestrålning av primära tumörer, metastaser i lunga, mediastinum, lever och bukhåla.

Intensitetsmodulerad strålterapi ("IMRT")

RayClinic skall erbjuda kostnadseffektiv, intensitetsmodulerad strålterapi för avancerade tumörstadiet. En stor patientgrupp utgörs av personer med medelstora eller stora tumörer, där cancerceller infiltrerat omgivande normalvävnad; till exempel prostata eller cervixcancer i ett sent stadium och cancer i hals- och huvudregion. Detta är en mer krävande behandlingsform.

Tekniken är under stark utveckling och hitintills behandlas patienter med framför allt PORT-teknik, Physical Optimized Radiation Therapy, där dosen optimeras i tumören samtidigt som den minimeras i omgivande organ. Med adaptiva tekniker, så kallade AORT-tekniker, Adaptive Optimized Radiation Therapy, registreras och justeras resultatet av pågående behandling vid behov.

Vid sådan behandlingsmetodik används diagnostiska metoder i anslutning till terapin, så kallad IG-IMRT. IMRT-behandlingar har nyligen påbörjats i Sverige, men förväntas i framtiden bli standard. Eftersom Karolinska Institutet med samarbetspartners initierat och leder utvecklingen av dessa tekniker, har RayClinic stora möjligheter att dra nytta av denna position. Bolaget kommer att fokusera på de största tumörgrupper som är lämpade för IMRT; bröst-, lung- och prostatacancer.

Smärtlindrande strålterapi (palliationer)

RayClinic skall erbjuda skräddarsydd strålterapi i smärtlindrande syfte för patienter med spridd cancersjukdom för vilka kurativ strålterapi inte längre är ett alternativ. Det är mycket viktigt att dessa patienter erbjuds vård med minsta möjliga väntetid för att undvika onödigt lidande.

En svensk utredning, SBU, konstaterar att palliativa behandlingar underutnyttjas och borde ökas i Sverige och trenden är att antalet palliationer ökar.

RayClinic skall behandla de vanligaste formerna av cancer i palliativt syfte; där metastaser växer i hjärna, öron-näsa-hals, lunga, bröst, lever, buk, njurar, bukspottkörtel, prostata, mediastinum, ryggrad, skelett och extremiteter. Sårbildning och ytligt belägna knölar orsakade av cancer är åtkomliga med en speciell typ av strålterapi, liksom bestrålning och mamiller, för att undvika smärtsam bröstförlust hos män som får hormonell behandling vid prostatacancer.

Övriga tjänster

RayClinic kommer att sälja utbildning för specialistpersonal genom RayEducation. Utbildningen skall utvecklas tillsammans med universitet och andra specialistkliniker.

Praktikplatser skall beredas på kliniken för blivande och färdiga onkologisjuksköterskor, sjukhusfysiker och onkologer. I RayEducation ingår även utbildning på aktuell strålbehandlingsutrustning i samarbete med leverantörerna. Utöver att ge en rekryteringsbas bidrar RayEducation också till att goda relationer utvecklas med svenska och utländska sjukhus.

RayClinic arbetar med en metodutveckling tillsammans med Sveriges Lantbruksuniversitet ("SLU"), som innebär att smådjur

kan åtnjuta den stora humanonkologiska klinikens resurser utan att komma i fysisk direktkontakt med kliniken. Detta innebär att dessa patienter kan åtnjuta både moderna diagnostiska och terapeutiska metoder.

MARKNADSFÖRING OCH FÖRSÄLJNING

RayClinic marknadsför aktivt sina tjänster. Marknadsföringen och prissättningen kommer att anpassas till de olika patientgrupperna och behandlingssätten.

Stereotaktisk och Intensitetsmodulerad strålterapi

Dessa högkvalitativa tjänster har följande egenskaper:

- baserade på senaste teknik och behandlingsmetodik
- hög kuration och små biverkningar
- utförs med erfarenhet, kunskap, god omvårdnad och service
- patientorienterade, snabba och tillgängliga.

Dessa högt specialiserade och dyrare behandlingar riktar sig både till svenska som utländska patienter. I dag är de intressanta upptagningsområdena i Norden, vissa länder i sydeuropa, nya EU-länder samt Ryssland och mellanöstern.

Avancerade palliationer

RayClinic kommer, liksom för traditionella behandlingar, att med avancerade palliationer primärt vända sig till den lokala marknaden. Trycket från patienter och patientföreningar antas leda till att kunderna med tiden kommer att välja RayClinics behandlingsmetodik för palliativ strålbehandling.

Avancerade palliationer kommer att ha följande egenskaper:

- baserade på senaste teknik och behandlingsmetodik
- smärtlindrande och små biverkningar
- utförd med erfarenhet och kunskap
- patientorienterad, snabb och tillgänglig
- utförd med god omvårdnad och service.

Exempel på aktiviteter

Nedan följer en uppräknig av några av de aktiviteter som RayClinic använder inom ramen för bolagets marknadsföring.

- **utnyttjande av förutsättningar att skapa ett starkt varumärke**, bland annat genom samarbetet med Karolinska Institutet
- **informativ webbplats** med länkar från andra webbplatser
- **samarbete med rekryteringsföretag** på de marknader som RayClinic avser bearbeta för patientrekrytering
- **delegationer och samverkan** med andra sjukvårdsintressenter såsom Swecare Foundation och lokala hälsoministerier i syfte att nå patienter utomlands
- **onkologiska evenemang** i Sverige och internationellt för att knyta kontakter och sprida kunskap bland personal inom onkologin
- **patientföreningar**, vilka utgör en stark intressegrupp, nås genom presentationer vid utställningar och seminarier
- **direktreklam** till kliniker och specialistläkare
- **försäkringsbolag**, vilka genom sitt sjukvårdsutbud vägleder patienterna
- **branschtidningar**
- **tema-bilagor.**

AKTUELLA OCH POTENTIELLA PARTNERSKAP OCH STRATEGISKA ALLIANSER

Verksamheten i RayClinic vilar på ett fundament med följande huvudkomponenter:

- samverkanslösningar med universitet, högskola och leverantörer av avancerad utrustning
- partnerskap med hälso- och sjukvården (privat som offentlig).
- association med svensk export av hälso- och sjukvård och annan akademi.

RayClinics nära koppling till Karolinska Institutet ökar möjligheten att ligga i frontlinjen med sina specialistbehandlingar.

Bolaget har avtal och för även diskussioner med såväl offentliga och privata vårdgivare, som med patientförmedlings- och försäkringsbolag.

Som ett led i marknadsföringen mot utlandet är RayClinic medlem i Swecare Foundation, som verkar för export av svensk sjukhusvård och svenska produkter.

Forskning och utveckling på Karolinska Institutet

Karolinska Institutet Holding AB ("KIHAB") är en av huvudägarna i RayClinic. KI har ett omfattande stöd för kommersialisering av forskning och entreprenörskap. På KI bedrivs världsledande forskning och utveckling inom radiobiologiskt optimerad strålbehandling inom avdelningen för Medicinsk Strålningsfysik ("MSF"); Institutionen för Onkologi-Patologi. RayClinic/RayEducation medverkar idag tillsammans med KI och 21 andra parter i Europa i EU:s 6:e ramprogram "Biomolecular tumor imaging" (anslag 60 Mkr).

Patientupptagningsområde RayClinic AB (publ)

Precisions/Intensitetsmodulerande strålterapi

Sverige – Övriga regionala områden

Palliativ strålterapi

Stockholms Läns Landsting
Landstinget i Uppsala län

Globalt

- Norden
- Övriga Europa
- Öststaterna
- Mellanöstern

Institutionen rymmer även ett framgångsrikt kompetenscentrum, Forskningscentrum för Strålbehandling; ett VINNOVA Center of Excellence. Centret knyter samman kompetensen inom diagnostik och strålterapi i flera företag med forskare på institutionen och kliniker på sjukhuset för att synliggöra kliniska problemställningar.

RayClinic medverkar i konstellation med forskare och företag för att dra fördel av samarbetet och säkra konkurrensfördelar inom spjutspetsteknologin radiobiologiskt optimerad strålbehandling. Bolagets ledningsgrupp har dessutom ett omfattande nätverk inom frontlinjeforskningen och avser att på skilda sätt samverka inom dessa.

Vårdgivare/Patientförmedlingar

RayClinic betraktar offentliga vårdgivare som samarbetspartners snarare än konkurrenter. Detta p g a att tjänsterna kan komplettera varandra och att vi alla har ett gemensamt mål, nämligen att ge patienterna så snabb och effektiv strålbehandling som möjligt. RayClinic har idag ett samarbetsavtal med Karolinska Universitetssjukhuset och Stockholms läns landsting. Detta i syfte att minska vårdköerna och/eller ge patienterna den specialistvård som inte varit möjligt annars.

RayClinic förhandlar med Stockholm Care AB, som har uppgiften att sälja överkapacitet inom Stockholms Läns Landsting till utlandspatienter. Stockholm Care hade fram till oktober 2001 en omfattande patientförmedlingsverksamhet till Radiumhemmet, men på grund av underkapaciteten i Stockholm har denna verksamhet upphört och patienter förmedlas nu till andra delar av världen. Ledningen bedömer att en ökad kapacitet för precisionsstrålbehandling även på den privata sidan skulle underlätta för Stockholm Care att upprätthålla denna förmedlingsverksamhet.

RayClinic har samarbetsavtal gällande patientförmedling och strålbehandlingskapacitet med Global Hospital, en relativt nystartad men globalt verksam förmedlare av vård. Stora aktörer inom specialiserad vård ingår redan i Global Hospitals nätverk, som knyter samman specialister världen över. Global Hospitals filosofi ligger mycket nära RayClinics; med bland annat logistik service för patienten från hemort till klinik och tillbaka.

Försäkringsbolag

Det totala antalet vårdförsäkringar i Sverige uppgår uppskattningvis till över 250 000, fördelat på ett antal större försäkringsbolag. De har likartade premieformer och breda nätverk framförallt i den privata vårdsektorn och saluför sjukvårdsförsäkringar (privata och företags) som garanterar försäkringstagaren snabb och kvalitativ vård. Försäkringarna täcker specialistläkartjänster som sjukhusvård, operationer och eftervård. Eftersom den tjänst RayClinic erbjuder idag saknas i Sverige är intresset från försäkringsbolagen mycket stort.

Patientremitterade instanser

Patientförmedling

- Global Hospital AB
- Stockholm Care AB
- Agenter

Försäkringsbolag

- Skandia privatvård
- SEB Trygg
- Länsförsäkringar
- IHI
- Euro Accident
- DKV Hälsa/Storebrand
- Salus Ansvar m fl

Svenska vårdgivare

- PRIVATA
- Sophiahemmet
 - Carlanderska
 - Catio
 - Carema
 - Praktikertjänst
 - Aleris

OFFENTLIGA

- Karolinska Universitetssjukhuset
- Stockholms Läns Landsting
- Övriga landsting
- Danderyds sjukhus m fl

Utländska vårdgivare

Utrustning

- Varian Medical Systems
- General Electric HealthCare
- IBA, C-RAD

Forskning & Utveckling

- Karolinska Institutet
- Kompetenscentrum
 - Medicinsk Strålningsfysik

Medlemskap

- Swecare Foundation
- Vårdföretagarna
- ESTRO

Swecare Foundation

Stiftelsen Swecare Foundation drivs utan vinstsyfte för att främja export av svenskt hälsovårdskunnande i form av hälsovårdssystem, anläggningar, utrustning och drift. Swecare Foundation är ett officiellt exportsamverkansorgan för företag, organisationer och myndigheter inom hälso- och sjukvårdsektorn i Sverige och internationellt.

RayClinic har deltagit i flera svenska delegationer på minister-nivå i exportfrämjande syfte.

Vårdföretagarna

Föreningen Vårdföretagarna omfattar 1700 medlemsföretag. Vårdföretagarna är en intresse- och arbetsgivarorganisation för företag som bedriver vård och omsorg i icke-offentlig regi.

MARGARETHAHEMMET



MARGARETHAHEMMET

RayClinic har nu byggt sin första klinik på Margaretha-hemmet i Knivsta Kommun cirka 15 min norr om Arlanda. Där behandlar vi nu patienter i stor omfattning. Områdets natur-sköna läge, och med historik som anrik vårdinrättning skapar den atmosfär som RayCare letat efter. Platsen har efter en noggrann utvärdering bedömts uppfylla följande för kliniken väsentliga behov. Läget erbjuder ett regionalt upptagnings-område av patienter i Sveriges mest expansiva område,

Mälardalenregionen, med 3,5 miljoner invånare. Närheten till Arlanda gör RayClinic till ett bekvämt alternativ för såväl svenska som utländska patienter. Närheten till ledande sjukhus i regionen, Karolinska Universitetssjukhuset, Karolinska Institutet och Uppsala Akademiska Sjukhus underlättar samarbeten och framtida forskningsprojekt. Lokalerna i klassisk sjukhusmiljö är ändamålsenliga och representativa. Området erbjuder stark rekryteringsbas med ett pendlarvänligt läge mellan Stockholm, Uppsala och andra större städer. Området



har också natursköna omgivningar med utsökta boendeanternativ för både patienter och anhöriga. Bolaget hyr idag lokaler på drygt 500 m² för administration, forskning och utbildning, patientmottagning, dosplanering och virtuell CT-planering.

I direkt anslutning till detta har vi en strålbehandlingsavdelning på cirka 500m² med väntrum, undersökningsrum och diagnostik och två strålterapi rum. Ett strålterapi rum går i nästan full drift och nästa behandlingsrum beräknas tas i drift senare under året.

Eftersom kliniken kommer att vårda såväl utländska som svenska patienter vilka har höga omsorgs- och servicekrav finns ett särskilt individuellt mottagningsprogram, RayCare. I första hand kan enklare service och övernattningsprogram i närområdet arrangeras genom det rikliga utbud av patienthotell, konventionella hotell, restauranger, transporter och rekreation som finns att tillgå.



CHRISTINAKLINIKEN STOCKHOLM AB

Christinakliniken Stockholm AB är belägen på Sophiahemmet och utreder kvinnor med misstänkt bröstcancer samt ger medicinsk behandling. Christinakliniken har årligen cirka 4 500 patientbesök. Kliniken har ett vårdavtal med Stockholms läns landsting, men tar även emot privatbetalande eller försäkrade patienter.

Christinakliniken tar ett helhetsgrepp om den vårdkedja, som patienter med bröstcancer behöver genomgå för att bli botade. Detta innebär utredning och diagnostik, multidisciplinära behandlingskonferenser, efterbehandling och uppföljning.

MULTIDISCIPLINÄRT SAMARBETE

På Christinakliniken utreds patienterna med s k trippeldiagnostik – d v s klinisk undersökning, mammografi/ultraljudsundersökning samt cytologisk/patologisk biopsi (cellprov). Vid multidisciplinära teamkonferenser, med deltagande av bröstkirurg, cytolog/patolog, mammografiläkare, onkolog samt bröstsjuksköterskor diskuteras varje patient individuellt och ges behandlingsrekommendationer. Christinakliniken har kontakt med patienten under hela vårdkedjan, som kan omfatta kirurgi, cytostatika-(cellgifts)behandling, antikroppsbehandling (Herceptin), strålbehandling och medicinering med antiöstrogen. Numera utförs oftast bröstbevarande

kirurgi med borttagande av tumören samt sentinel node- (portvaktscörtel) operation i armhålan. Patienten erhåller då postoperativ strålbehandling som en efterbehandling till kvarvarande delar av det opererade bröstet. I de fall det är nödvändigt att operera bort hela bröstet finns möjligheter till plastikkirurgisk konsultation och kirurgisk rekonstruktion. Vanligaste medicinska efterbehandling är hormonell behandling med antiöstrogen-tabletter. Till vissa patienter ordinerar intravenös efterbehandling med cytostatika.

CHRISTINAKLINIKENS MULTIDISCIPLINÄRA SAMARBETSFORMER

Trippeldiagnostiken är en multidisciplinär samarbetsform, där resultaten från de tre olika undersökningsmetoderna – klinisk undersökning, mammografi/ultraljud samt biopsi/vävnadsprov – sammanvägs. Utredningen kan göras snabbt och onödig kirurgi undviks.

Klinisk undersökning innebär att läkaren inspekterar (betraktar) patientens bröst och palperar (känner igenom) bröstet och armhålorna. Patientens tidigare sjukhistoria och aktuella symtom går igenom.

Mammografi är röntgenundersökning av bröstkörtlarna, som möjliggör tidig upptäckt av bröstcancer. Små cancertumörer, som inte är möjliga att identifiera vid palpation eller inspektion, kan påvisas som t e x mikroförkalkningar. Dessa kan vara tecken på både cancer in situ (förstadium) och fullt utvecklad invasiv bröstcancer.

Ultraljudsundersökning är ett komplement till mammografin, som kan påvisa tumörer och möjliggöra riktade punktionsprovtagningar.

Punktionsprov sker oftast med s k fin nålpunktion (provet tas med en spruta), och man erhåller ett cellprov som analyseras av cytologspecialisten. Stereotaktisk biopsi, som innebär punktionsprov under "genomlysning" på mammografiapparat, kan ibland behöva utföras t e x vid mikroförkalkningar. För att få säkrare diagnos görs i vissa situationer även grovnålsbiopsi, som ger ett sammanhållet vävnadsprov, som analyseras av patologen.



RAYCARE – OMTÄNKSAMMA AFFÄRER

RayCares omvårdnad och service program tar hand om alla situationer omkring en patient vad gäller omvårdnad och service. Programmet utgår ifrån patientens egna önskemål och speciella situation.

Erfarna specialistsköterskor och koordinatörer arbetar tillsammans som en del i ett multidisciplinärt team för att ge patienten en professionell omvårdnad och service under hela behandlingsperioden. I teamet ingår även psykosocial kompetens som en hörnsten i vår omsorg.

Teamet arbetar efter att ge patienten relevant information och tar del av patientens förväntningar och behov, framförallt före behandling men också under hela behandlingen. På så sätt vill vi få patienten att känna sig trygg och respekterad och inte minst känna förtroende för vårdteamet under sin behandling. Detta är nyckeln till ett helhetstänkande och patientcentrerad vård som direkt har betydelse för patientens livskvalité. Inte minst har det betydelse för att kunna bedriva vården effektivt.

I PROGRAMMET INGÅR BLA FÖLJANDE

- Alla patienter erbjuds ett första samtal med sjuksköterska
- Hjälpt med transporter och boende
- Vara en länk mellan hemmet och kliniken.
- Tillgång till tolkservice vid behov
- Erbjuder olika tillgängliga aktiviteter.

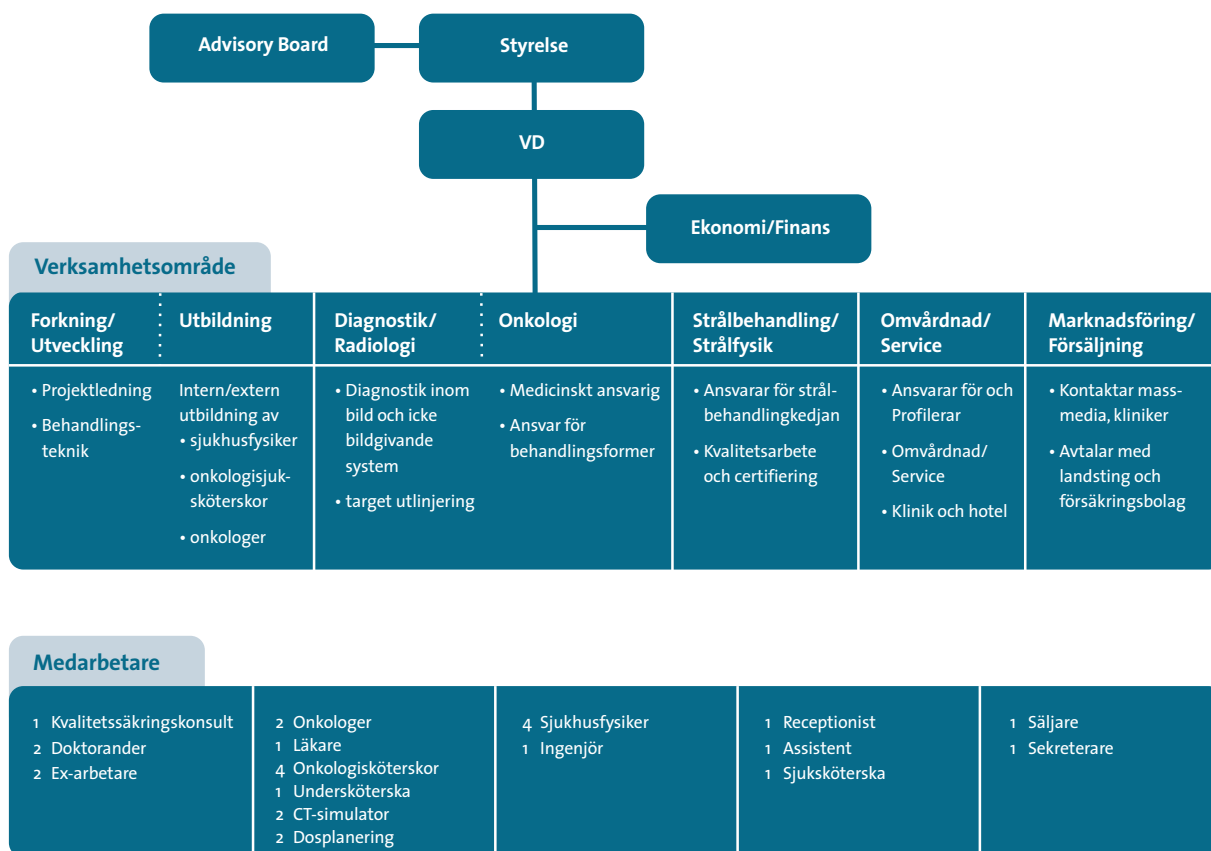
INVIGNINGEN OCH MASSMEDIA



Den 3 december 2007 invigdes norra Europas första privata strålbehandlingsklinik - RayClinic Cancer Center- en klinik öppen för alla. Invigningen, som äntligen kunde gå av stapeln, arrangerades av vår samarbetspartner Michael Binfeld AB och är naturligtvis den största milstolpen i företagets historia efter flera år av noggranna förberedelser. Bandet klipptes av vår hedersgäst Amelia Adamo som var med och introducerade Rosa Bandet i Sverige. Gästlistan bestod av ca 300 inbjudna gäster. På plats fanns kulturpersonligheter, journalister från TV och riks-

täckande tidningar, olika samarbetspartner och branschfolk, politiker, finansiärer, representanter från försäkringsbolag och vårdgivare. Naturligtvis var vår fantastiska personal där och guidade runt gästerna i våra nya lokaler. Den mediala uppmärksamheten runt öppnandet av kliniken var över all förväntan och vi medverkade i nästan alla större rikstäckande dagstidningar, i olika TV och radioprogram och var på plats i debattprogrammet Kvällsöppet med Ekdahl. Publiciteten avseende öppnandet av en privatklinik på detta område var till stora delar mycket positiv.

ORGANISATION OCH MEDARBETARE



MEDARBETARE

RayClinic har idag i koncernen ca 25 anställda på hel- eller deltid samt ytterligare ca fem konsulterade onkologer. Den operativa ledningsgruppen kan komma kompletteras ytterligare och under det kommande året skall några personer rekryteras för att förstärka den kliniska verksamheten vid expansion. Samtliga skall ha erfarenhet från arbete i branschen eller inom närliggande områden.

PERSONALPOLITIK OCH REKRYTERING

RayClinic attraherar personal genom en nära koppling till KI och en innovativ miljö med stora möjligheter att utveckla behandlingsmetoder och en spjutspetsklinik. Förutom att arbeta i en god miljö skall personalen känna engagemang genom

- att erbjudas delägarskap,
- att få erkännande för professionalism och möjlighet att utveckla behov och intressen genom kontinuerlig vidareutbildning samt delaktighet i verksamheter hos RayEducation och RayEvolution, samt
- att på längre sikt få möjlighet att arbeta utomlands på RayClinics dotterkliniker.

STYRELSE OCH ADVISORY BOARD

Flera av styrelsens ledamöter tar aktiv del i arbetet med att planera och genomföra verksamheten, uppbyggnaden och behandlingsrutinerna. Ledamöternas skiftande erfarenhetsbakgrunder är härvid av mycket stor betydelse.

Advisory board (Bolagets expertråd) består idag av personer från tidigare företagsbildningar och forskningscentrum för strålbehandling med specialistkompetens inom området medicinsk strålningsfysik samt affärsutveckling.

VERKSAMHETSOMRÅDEN



Verksamhetsområden och dotterbolag

RayClinic har registrerat två bifirmor, RayEducation och RayEvolution, som på sikt kan bli egna affärsområden. De kan i ett senare skede övergå i helägda dotterbolag. Dessa affärsområden är viktiga delar i RayClinics utveckling. RayCare är ett annat, naturligt affärsområde, som dock ännu ej registrerats. Ett dotterbolag, RayShare AB, bildades under år 2006 i syfte att upprätthålla ett personaloptionsprogram och har inte bedrivit någon annan verksamhet.

RayEducation har följande mål för verksamheten

- Att utbilda och vidareutbilda specialister som del i en väl utvecklad personalpolitik.
- Att försörja RayClinic med välutbildad personal.

- Att samarbeta med andra strålbehandlingskliniker i till exempel Stockholmsregionen och utbilda dess personal.

- Att sälja utbildning externt och samarbeta intimt med högskolan.

RayEvolution har följande mål för sin verksamhet

- Att utveckla nya behandlingstekniker och metoder av spjutspetskaraktär.
- Att utföra egna kliniska studier och bevaka sådana i omvärlden.
- Att bygga goda relationer med externa samarbetspartner vid Karolinska Institutet och andra internationellt erkända institutioner och kliniker.

DOTTERBOLAG, INTRESSEBOLAG OCH ANDRA INNEHAV

För att infria RayClinics vision att bli en ledande specialist inom området och stärka bolaget kärnprocess, strålbehandling, med stödande aktiviteter har vi dels inlett samarbeten och dels förvärvat mindre enheter.

CHRISTINAKLINIKEN

RayClinic äger sedan sommaren 2007 samtliga aktier i Christinakliniken Stockholm AB (tidigare Eva af Trampe AB) som bedriver bröstmottagning och har en medicinsk behandlingsavdelning på Sophiahemmet under namnet Christinakliniken. Förvärvet var ett led i RayClinics långsiktiga strategi att optimera behandlingen av patienter med cancer. Genom förvärvet kan RayClinic prestera en komplett onkologisk vårdkedja för kvinnor med misstänkt bröstcancer på den privata sidan.

Verksamheten på Christinakliniken, som byggts upp under mer än 20 år, har genom åren varit mycket uppskattad av patienterna. Kliniken har ca 4500 patientbesök per år och utreder patienter med misstänkt bröstcancer. I det kliniska utredningsarbetet ingår grundläggande funktioner såsom mammografi, ultraljud och vävnadsprovstagningar. Kliniken har även startat multidisciplinära konferenser där bröstkirurg deltar. För två år sedan startade Christinakliniken även en Medicinsk Behandlingsavdelning, där patienter med bröstcancer kan erhålla medicinsk behandling (kemoterapi, antikroppar och hormoner). Kliniken tecknade ett 6-årigt vårdavtal med Stockholms Läns Landsting under sommaren 2007.

Grundaren och tidigare ägaren, onkologen Eva af Trampe leder bolagets verksamhet. Hon är samtidigt medicinskt ansvarig hos RayClinic i Knivsta. Bolaget har 5 anställda och ett antal specialister inom onkologi knutna till sig.

GLOBAL HOSPITAL GH AB

RayClinic äger sedan sommaren 2007 12,3 % av aktierna och 13,5 % av rösterna i Global Hospital GH AB. Samtidigt med inve-

steringen tecknade RayClinic avtal med Global Hospital om patientrekrytering. Global Hospital verkar inom bl a förmedling av tjänster inom svensk och internationell sjukvård.

Avtalet och delägandet innebär att RayClinic får tillgång till hela Global Hospitals nätverk av både sjukhus och specialister inom Europa och Mellanöstern såväl som i Sverige. Målet med samarbetet är att rekrytera framförallt internationella patienter via Global Hospital nätverk.

Global Hospital bildades under 2003 och befinner sig fortfarande i ett uppbyggnadsskede. Verksamheten leds av bolagets VD Roland Martinsson.

ONCOLUTION AB

I september 2007 startade RayClinic tillsammans med New Science (numera MedCap) verksamhet i ett gemensamt produktutvecklingsbolag inom cancerområdet, Oncolution AB. Verksamheter syftar till att ta fram vetenskapligt baserade produkter för att lindra biverkningar vid cancerbehandling och därmed öka livskvaliteten för patienter med cancer. RayClinic och MedCap äger 45,5 % vardera av aktierna och rösterna i bolaget. Resterande 9 % ägs av bolagets VD Ola Levin. Bolaget har endast en anställd, verkställande direktör Ola Levin med flerårig erfarenhet från läkemedelsindustrin.

RAYSHARE AB

RayShare AB är ett helägt dotterbolag till RayClinic. Bolaget hanterar det incitamentsprogram (teckningsoptioner) som årsstämman beslutade om under 2006.

RAYCLINIC CANCER CENTER LIMITED

RayClinic Cancer Center Limited bedriver ännu ingen verksamhet. Bolaget innehas i syfte att skapa en internationell plattform för vidare expansion på en för RayClinic mycket intressant marknad.

AKTIEKAPITAL OCH ÄGARFÖRHÅLLANDEN

AKTIEÄGARE

Genom nyemissionen i mars/april 2007 fick RayClinic ett stort antal nya aktieägare och den 28 december 2007 uppgick antalet aktieägare i RayClinic till 1 232 st. Nedanstående tabell visar Bolagets tio största ägare per den 28 december 2007:

Ägare	Antal A-aktier	Antal B-aktier	Andel aktier,%	Antal röster,%
Familjen Svensson-Rissanen*	250 000	218 500	12,9	33,4
Familjen Lind	250 000	218 000	12,8	33,4
Tuvedalen Limited	0	167 803	4,6	2,1
Försäkringsaktiebolaget, Avanza Pension	0	140 320	3,9	1,7
Löthman, Bertil	0	64 000	1,8	0,8
Walloxen Iseskog AB	0	58 824	1,6	0,7
Ingloff, Jan-Ingvar	0	50 000	1,4	0,6
Karolinska Institutet Holding AB	0	50 000	1,4	0,6
Cedervall, Björn	0	49 400	1,4	0,6
AB Göteborgs Mäklarbyrå Jan Svanberg	0	42 000	1,2	0,5
Övriga	0	2 084 924	57,2	25,6
Totalt	500 000	3 143 771	100,0	100,0

* Inklusive 6 000 aktier utlånade till likviditetsgaranten Remium Securities

AKTIEÄGARAVTAL

Såvitt RayClinics styrelse känner till existerar inga aktieägaravtal eller liknande överenskommelser mellan aktieägare i bolaget i syfte att skapa ett gemensamt inflytande över bolaget. Styrelsen känner inte heller till några aktieägaravtal eller liknande överenskommelser som kan leda till att kontrollen över bolaget förändras.

AKTIEKAPITAL

Bolagets aktiekapital har utvecklats enligt följande fram till räkenskapsårets utgång

År	Händelse	Förändring antal		Totalt antal		Totalt antal	Totalt aktie- kapital kr	Kvotvärde kr
		A-aktier	B-aktier	A-aktier	B-aktier			
2001	Bildande	500 000	500 000	500 000	500 000	1 000 000	100 000	0,1
2003	Riktad nyemission		22 666	500 000	522 666	1 022 666	102 266	0,1
2004	Riktad nyemission		28 301	500 000	550 967	1 050 967	105 097	0,1
2005	Riktad nyemission		87 566	500 000	638 533	1 138 533	113 853	0,1
2005	Fondemission			500 000	638 533	1 138 533	1 138 533	1,0
2005	Nyemission	1 000 000		500 000	1 638 533	2 138 533	2 138 533	1,0
2005	Riktad nyemission		30 000	500 000	1 668 533	2 168 533	2 168 533	1,0
2006	Riktad nyemission		58 824	500 000	1 727 357	2 227 357	2 227 357	1,0
2006	Riktad nyemission		50 000	500 000	1 777 357	2 277 357	2 277 357	1,0
2007	Nyemission	1 366 414		500 000	3 143 771	3 643 771	3 643 771	1,0

Efter utgången av räkenskapsåret genomförde RayClinic i februari 2008 en riktad nyemission (750 000 B-aktier á 18,80kr tecknades) till bl a institutionella investerare för att öka kapitalbasen inför en utökning av verksamhetens kapacitet och ökade marknadsaktiviteter. Bolaget tillförs därmed 14,1 Mkr före emissionskostnader. Per 2008-02-25, när denna årsredovisning skrevs, var emissionen ännu inte registrerad hos Bolagsverket.

HANDEL PÅ FIRST NORTH

First North är en alternativ marknadsplats som drivs av Stockholmsbörsen AB. Bolag vars aktier handlas på First North är inte skyldiga att följa samma regler som börsnoterade bolag, utan ett mindre omfattande regelverk anpassat till företrädesvis mindre bolag och tillväxtbolag. En placering i ett bolag vars aktier handlas på First North kan därför vara mer riskfylld än en placering i ett börsnoterat bolag. Alla bolag vars aktier handlas på First North har en Certified Adviser som övervakar att bolaget lever upp till First Norths regelverk för informationsgivning till marknaden och investerare. Certified Adviser för RayClinic är Günther & Wikberg Fondkommission.

ALLMÄN INFORMATION OM RAYCLINIC-AKTIERNA

Vid bolagsstämma medför varje A-aktie tio röster och varje B-aktie en röst. Varje röstberättigad aktieägare får rösta för sitt fulla antal aktier utan begränsning. Varje aktie medför lika rätt till utdelning samt till eventuellt överskott vid likvidation. Aktierna kan överlåtas utan begränsningar. Befintliga aktieägare har företrädesrätt till nyemitterade aktier i enlighet med aktiebolagslagen.

RayClinics B-aktie handlas sedan 2007-01-11 på den av Stockholmsbörsen AB drivna alternativa marknadsplatsen First North. Kortnamn: RCLN-B. Tidigare var aktien noterad på NGM Nordic OTC, där aktien noterades 2005-09-20 för första gången. En handelspost omfattar numera 200 aktier.

Rättigheter till följd av äganderätten till aktien tillkommer den som är införd i aktieboken och som på avstämningsdagen är antecknad i det av VPC förda avstämningsregistret.

Aktierna ger lika rätt till andel i Bolagets tillgångar och resultat samt samma rätt vid en eventuell konkurs eller likvidation.

AKTIEKAPITAL

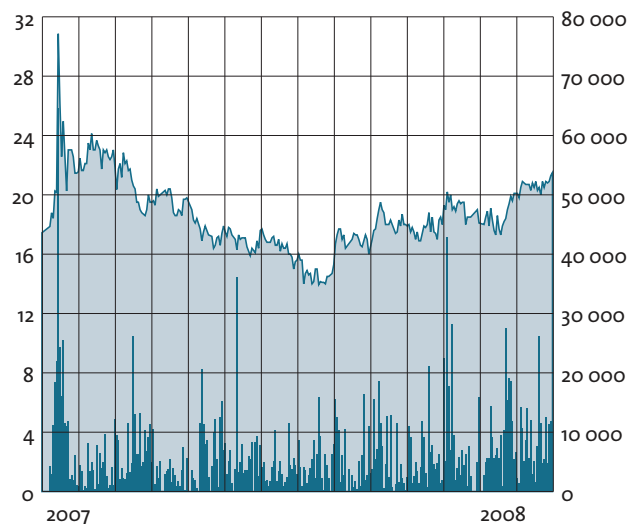
Aktiekapitalet i RayClinic uppgick per 2007-12-31 till 3 643 771 kronor fördelat på 500 000 A-aktier och 3 143 771 B-aktier. Genom den riktade nyemissionen i februari 2008 kommer antalet B-aktier att öka med 750 000 stycken till 3 893 771 stycken och aktiekapitalet till 4 393 771 kr.

Årstämman 2006 i RayClinic godkände styrelsens förslag till optionsprogram för ledningen och nyckelpersoner. RayShare AB, ett helägt dotterbolag till RayClinic, tecknade 200 000 teckningsoptioner för nyteckning av B-aktier i RayClinic. Överlåtelse av teckningsoptionerna till ledande befattningshavare inom koncernen, andra nyckelpersoner samt nyanställda personer inom koncernen sker på marknadsmässiga villkor. Teckning av aktier med stöd av teckningsoptionerna kan äga rum under

tiden 1 april 2009 – 1 juni 2009. Med anledning av nyemissionen av B-aktier under 2007 har villkoren för teckningsoptionerna, i enlighet med avtalsvillkoren, räknats om så att varje option berättigar till nyteckning av 1,04 nyemitterade aktier av serie B till teckningskursen till kursen 22,99 kr. Vid fullt utnyttjande av teckningsoptionerna ökar aktiekapitalet med 208 000 kronor motsvarande en utspädningseffekt om cirka 4,7 procent av aktiekapitalet och cirka 2,3 procent av rösterna beräknat efter den riktade nyemissionen i februari 2008. Av de ursprungliga 200 000 optionerna hade 151 000 överlåtit per 2007-12-31. Resterande 49 000 ägdes av RayShare AB.

AKTIEKURSENS UTVECKLING

I diagrammet nedan visas aktiekursens utveckling mellan 2007-01-01 och 2008-02-29.



UTDELNINGSPOLITIK

RayClinics verksamhet är under uppbyggnad. Till dess en betryggande finansiell ställning samt positivt resultat och kassaflöde uppnåtts avser RayClinics styrelse inte föreslå att någon utdelning lämnas.

BETECKNINGAR

International Security Identification Number, ("ISIN-kod"), för RayClinics B-aktie är SE0001457797. Kortnamn på First North är RCLN-B.

FLERÅRSÖVERSIKT OCH NYCKELTAL

<i>Tkr om inget annat anges</i>	Koncernen 2007	Moderbolaget 2006	Moderbolaget 2005	Moderbolaget 2004	Moderbolaget 2003
Resultaträkningar i sammandrag					
Omsättning	2 251	91	30	98	38
Rörelseresultat	-13 746	-3 871	-367	-245	-105
Resultat efter finansiella poster	-13 822	-3 778	-326	-248	-106
Årets resultat	-13 584	-3 778	-326	-248	-106
Balansräkningar i sammandrag					
Balansomslutning	54 297	13 406	14 270	522	427
Anläggningstillgångar	44 563	2 644	238	238	-
Omsättningstillgångar	9 734	10 762	14 032	284	427
Eget kapital	20 737	12 529	14 177	506	329
Långfristiga skulder	23 399	-	-	-	-
Kortfristiga skulder	6 466	534	93	16	98
Övrigt					
Årets kassaflöde	-6 388	-4 720	13 828	-207	327
Likvida medel vid årets slut	3 063	9 273	13 992	164	372
Investeringar	23 233	2 416	-	238	-
Justerat eget kapital	20 737	12 529	14 177	506	329
Sysselsatt kapital	44 136	12 529	14 177	506	329
Medelantal anställda, st	10	2	1	1	1
Lönsamhetsmått					
Vinstmarginal, %	neg	neg	neg	neg	neg
Avkastning på totalt kapital, %	neg	neg	neg	neg	neg
Avkastning på eget kapital, %	neg	neg	neg	neg	neg
Kapitalstruktur					
Skuldsättningsgrad, %		0	0	0	0
Räntetäckningsgrad, ggr	neg	neg	neg	neg	neg
Soliditet, %	38	93	99	97	77
Andel riskbärande kapital, %	45	93	99	97	77
Aktieuppgifter					
Antal aktier vid årets slut, st	3 643 771	2 277 357	2 168 533	1 050 967	1 000 000
Genomsnittligt antal aktier före utspädning, st	3 213 257	2 186 670	1 609 750	1 025 484	1 000 000
Genomsnittligt antal aktier efter utspädning, st	3 213 257	2 186 670	1 609 750	1 025 484	1 000 000
Data per aktie					
Resultat per aktie före utspädning, kr	-4,23	-1,73	-0,20	-0,24	-0,11
Resultat per aktie efter utspädning, kr	-4,23	-1,73	-0,20	-0,24	-0,11
Eget kapital per aktie, kr	5,7	5,5	6,5	0,5	0,3

DEFINITIONER

Andel riskbärande kapital	Eget kapital plus uppskjuten skatt i procent av balansomslutningen vid årets utgång
Avkastning på eget kapital	Resultat efter finansnetto i procent av genomsnittligt justerat eget kapital
Avkastning på totalt kapital	Resultat efter finansnetto plus finansiella kostnader i procent av genomsnittlig balansomslutning
Eget kapital per aktie	Eget kapital dividerat med antal aktier på balansdagen
Justerat eget kapital	Eget kapital plus eget kapitals del (72%) av obeskattade reserver vid årets utgång
Resultat per aktie före utspädning	Resultat efter skatt dividerat med vägt genomsnittligt antal aktier under året
Räntetäckningsgrad	Resultat efter finansnetto plus räntekostnader dividerat med räntekostnader
Skuldsättningsgrad	Räntebärande skulder dividerat med eget kapital vid årets utgång
Soliditet	Eget kapital i procent av balansomslutningen vid årets utgång
Sysselsatt kapital	Balansomslutningen minus icke räntebärande skulder (inklusive latent skatteskuld) vid årets utgång
Vinstmarginal	Resultat efter finansiella poster i procent av omsättningen

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

Styrelsen och verkställande direktören för RayClinic AB (publ), organisationsnummer 556619-6993, får härmed avge årsredovisning för räkenskapsåret 1 januari 2007 – 31 december 2007. Bolaget bedriver verksamhet i associationsformen aktiebolag och har sitt säte i Stockholm i Sverige.

ALLMÄNT OM VERKSAMHETEN

Bolaget bedriver verksamhet inom strålbehandling, forskning och utveckling av avancerade strålbehandlingsmetoder och tekniker, samt därmed förenlig verksamhet.

RayClinic grundades i mars 2002 av forskare vid Medicinsk Strålningsfysik på Karolinska Institutet. Karolinska Institutet, som under 1980-talet lade grunden för metoden optimerad strålterapi, är nu via sitt holdingbolag också delägare i RayClinic och representerade i styrelsen. Ledningsgruppen består av personer med kompletterande specialistkunskaper inom optimerad strålterapi, onkologi och omvårdnad samt företagande, omvärldskunskap, marknadsföring och försäljning.

Verksamheten är tillståndspliktig enligt Strålskyddslagen. Verksamheten fick tidigare provtillstånd för att inneha och testa utrustning. I januari 2008 erhöles tillstånd för medicinsk strålbehandling.

Verksamheten är anmälningspliktig till Socialstyrelsen och registrerad i vårdgivarregistret.

I dotterbolagen och intressebolagen bedrivs närliggande verksamhet som på olika sätt stödjer moderbolagets verksamhet.

DOTTERBOLAG, INTRESSEBOLAG OCH ANDRA INNEHAV

Christinakliniken Stockholm AB

RayClinic äger sedan sommaren 2007 samtliga aktier i Christinakliniken Stockholm AB (tidigare Eva af Trampe AB) som bedriver bröstmottagningen på Sophiahemmet under namnet Christinakliniken. Genom Christinakliniken Stockholm AB kan

RayClinic leverera en komplett onkologisk vårdkedja för bröstbehandling på den privata sidan.

Global Hospital GH AB

RayClinic äger sedan sommaren 2007 12,3 % av aktierna och 13,5 % av rösterna i Global Hospital GH AB. Samtidigt med investeringen tecknade RayClinic avtal med Global Hospital om patientrekrytering. Global Hospital verkar inom bl a förmedling av tjänster inom svensk och internationell sjukvård.

Avtalet och delägandet innebär att RayClinic får tillgång till hela Global Hospitals nätverk av både sjukhus och specialister inom Europa och Mellanöstern såväl som i Sverige. Målet med samarbetet är att rekrytera framförallt internationella patienter via Global Hospitals nätverk.

Oncolution AB

I september 2007 startade RayClinic tillsammans med New Science (numera MedCap) verksamhet i ett gemensamt produktutvecklingsbolag inom cancerområdet, Oncolution AB. Verksamheter syftar till att ta fram vetenskapligt baserade produkter för att lindra biverkningar vid cancerbehandling och därmed öka livskvaliteten för patienter med cancer. RayClinic och MedCap äger 45,5 % vardera av aktierna och rösterna i bolaget. Resterande 9 % ägs av bolagets VD Ola Levin.

RayShare AB

RayShare AB är ett helägt dotterbolag till RayClinic. Bolaget hanterar det incitamentsprogram (teckningsoptioner) som årsstämman beslutade om under 2006.

RayClinic Cancer Center Limited

RayClinic Cancer Center Limited bedriver ännu ingen verksamhet. Bolaget innehas i syfte att skapa en internationell plattform för vidare expansion på en för RayClinic mycket intressant marknad.

FLERÅRSÖVERSIKT

Koncernen	2007			
Nettoomsättning	2 251 038			
Res efter finansiella poster	-13 821 699			
Soliditet (%)	38,2			
Avkastning på eget kapital (%)	Neg			
Rörelsemarginal (%)	Neg			
Medelantalet anställda	10			
Antalet anställda vid årets slut	19			
Moderbolaget	2007	2006	2005	2004
Nettoomsättning	375 302	91 400	29 504	97 837
Res efter finansiella poster	-13 535 920	-3 777 877	-326 128	-241 719
Soliditet (%)	38	93	99	97
Avkastning på eget kapital (%)	Neg	Neg	Neg	Neg
Rörelsemarginal (%)	Neg	Neg	Neg	Neg
Medelantalet anställda	8	2	1	1
Antalet anställda vid årets slut	14	4	1	1

KOMMENTARER TILL RESULTATRÄKNINGEN

Byggandet och etablerandet av strålbehandlingskliniken i Knivsta präglade årets resultatutveckling och finansiella ställning. Under det sista halvåret färdigställdes behandlingskliniken och installationen av diagnostik- och behandlingsutrustningen. Kliniken har två strålbehandlingsrum och andra lokaler med stödjande kliniska funktioner. En strålbehandlingsaccelerator och datortomografer togs i drift i slutet av året. Därmed har de investeringar som beskrivits och planerats tidigare fullföljts.

Under 2007 uppgick koncernens nettoomsättning till 2 251 tkr. Huvuddelen av intäkterna härrörde från Christinakliniken, som ingår i koncernen för perioden juli-december 2007. Eftersom rutinbehandlingar av patienter med bröstcancer inleddes först i januari 2008 uppgick moderbolagets omsättning till endast 375 tkr under 2007. Under 2007 diagnostiserades och behandlades enbart hundar.

Koncernens rörelseresultat för 2007 blev -13 746 tkr och moderbolagets -13 420 tkr (-3 871 tkr). Den kraftiga ökningen av förlusten förändrades av etablerandet av kliniken i Knivsta, vilket resulterade i ökade personal- och externa kostnader. Moderbolagets personalkostnader ökade från 791 tkr under 2006 till 6 177 tkr under 2007. Antalet anställda i moderbolaget ökade från 4 vid årets början till 14 vid årets slut. Vid årets slut sysselsatte koncernen 19 anställda.

Finansnettot uppgick till -75 tkr i koncernen och -116 tkr (94 tkr) i moderbolaget. Redovisat resultat i koncernen blev -13 584 tkr och -13 536 tkr (-3 778 tkr) i moderbolaget.

KOMMENTARER TILL BALANSRÄKNINGEN

Koncernens totala balansomslutning uppgick till 54 297 tkr vid räkenskapsårets utgång. Moderbolagets balansomslutning uppgick till 53 810 tkr (13 406 tkr). Bakom den kraftiga ökningen låg framför allt investeringar i materiella anläggningstillgångar, som ökade från 2 544 tkr vid årets början till 41 047 tkr vid årets slut. I koncernen uppgick materiella anläggningstillgångar till 41 371 tkr. Den största posten bland materiella anläggningstillgångar i både koncernen och moderbolaget utgörs av maskiner och andra tekniska anläggningar. I både koncernen och moderbolaget uppgick dessa till 25 368 tkr och avsåg huvudsakligen diagnostik- och strålbehandlingsutrustning. Förbättringsutgifter på annans fastighet ökade från 2 431 tkr vid årets början till 14 929 tkr i både koncernen och moderbolaget. Posten avser de investeringar som gjorts i behandlingsbyggnaden. Moderbolagets finansiella anläggningstillgångar ökade till 4 477 tkr (100 tkr) under året. Dessa består av det helägda dotterbolaget Christinakliniken Stockholm AB (tidigare Eva af Trampe AB) samt andra innehav som stödjer moderbolagets verksamhet.

Omsättningstillgångarna uppgick 9 734 tkr i koncernen och 8 286 tkr (10 762 tkr) i moderbolaget vid årets slut, varav 3 063 tkr avsåg kassa och bank i koncernen och 1 860 tkr (9 273 tkr) i moderbolaget.

Utvecklingen av och innehållet i koncernens och moderbolagets eget kapital och skulder kännetecknades av finansieringen av bl a investeringar i materiella anläggningstillgångar genom

en företrädesemission och lånefinansiering. Eget kapital uppgick till 20 737 tkr i koncernen och till 20 875 tkr (12 529 tkr) i moderbolaget vid årets slut.

Avsättningar uppgick till 3 695 tkr i både koncernen och moderbolaget vid årets slut (342 tkr i moderbolaget 2006). Avsättningarna avser avdragen moms på gjorda investeringar som moderbolaget blir skyldigt att periodvis återbetala när andelen momsskattefri verksamhet ökar.

Av långfristiga skulder på totalt 23 399 tkr i både koncernen och moderbolaget avsåg 18 399 tkr leasingkulder. Leasingkuldena avsåg röntgen- och strålbehandlingsutrustning. Resterande del av långfristiga skulder på 5 000 tkr avsåg lån från Almi.

Soliditeten vid årets slut blev 38,2% i koncernen och 38,8 % (93 %) i moderbolaget.

KOMMENTARER TILL KASSAFLÖDET

Årets kassaflöde uppgick till -6 388 tkr i koncernen och till -7 413 tkr i moderbolaget, vilket medförde att koncernens likvida medel minskade från 9 451 tkr vid årets början till 3 063 tkr vid årets slut. Moderbolagets likvida medel minskade från 9 273 tkr till 1 860 tkr. Bakom utvecklingen låg framför allt omfattande investeringar i materiella anläggningstillgångar, men också underskott från den löpande verksamheten.

Av det totala kassaflödet från investeringsverksamheten på -23 233 tkr i koncernen och -24 639 tkr i moderbolaget avsåg huvuddelen, eller -20 276 respektive -20 262 tkr, förvärv av materiella anläggningstillgångar.

Finansieringsverksamheten inbringade totalt 26 890 tkr i koncernen. Det mesta av detta avsåg en nyemission av B-aktier med företräde för bolagets befintliga aktieägare, som inbringade 21 881 tkr efter emissionskostnader. Dessutom utnyttjades låneutrymmet på 5 000 tkr hos Almi. Finansiell leasing redovisas netto i kassaflödena så att skulden till leasingföretag inte uppkommer som en del av finansieringsverksamheten.

VÄSENTLIGA HÄNDELSER UNDER RÄKENSKAPSÅRET

2007-01-11 listades RayClinic på First North, där bolagets B-aktier handlas under beteckningen RCLN B. First North, som är en del av OMX Nordiska Börs, är en alternativ marknadsplats för mindre tillväxtföretag.

RayClinic beställde i januari 2007 en generalentreprenad av byggentreprenören PEAB för att bygga RayClinics strålbehandlingsavdelning.

Remium Securities engagerades i februari 2007 som likviditetsgarant åt RayClinic.

I mars 2007 bildade RayClinic tillsammans med New Science (numera MedCap) ett joint venture, Oncolution AB, för en gemensam utveckling av produkter för lindrande av biverkningar vid cancerbehandling. Senare under året utsågs Ola Levin som VD för bolaget.

I mars/april 2007 genomförde RayClinic en nyemission av aktier med företrädesrätt till bolagets befintliga aktieägare. I andra hand fick andra än befintliga aktieägare teckna sig för aktier. Emissionen blev övertecknad och RayClinic tillfördes ca

24,6 Mkr i eget kapital före emissionskostnader och ca 1 300 nya aktieägare.

I maj 2007 ingick RayClinic avtal med patientförmedlingsföretaget Global Hospital AB om patientrekrytering. Målet med avtalet är framförallt att rekrytera internationella patienter till RayClinic via Global Hospitals nätverk. Samtidigt investerade RayClinic ca 2,5 MSEK för 12,3 % av aktierna och 13,5 % av rösterna i Global Hospital samt tog plats i dess styrelse.

I juni förvärvade RayClinic bröstmottagningen och den medicinska behandlingsavdelningen, Christinakliniken vid Sophiahemmet av dess grundare och ägare, onkologen Eva af Trampe. Kliniken har ca 4500 patientbesök per år, utreder patienter med misstänkt bröstcancer samt ger medicinsk behandling (kemoterapi) till patienter med bröstcancer. Kliniken har vårdavtal med Stockholms Läns Landsting.

I augusti 2007 riktades ett erbjudande om köp av teckningsoptioner i RayClinic till anställda i RayClinic och Christinakliniken. Som ett resultat av erbjudandet överläts 51 000 optioner till anställda till marknadspris. Därmed har 151 000 av ursprungliga 200 000 optioner överlåtits, varefter RayShare fortfarande innehåller 49 000 optioner för överlåtelser till framtida nyckelpersoner.

Under det sista kvartalet 2007 installerades och testkördes röntgen- (CT) och strålbehandlingsutrustningen.

I december invigdes kliniken i Knivsta av vd Roger Svensson tillsammans med gästande Amelia Adamo, publisher på Amelia Förlag. Invigningen av kliniken väckte stor uppmärksamhet i media.

I december färdigställdes den nybyggda behandlingsbyggnaden. Den totala kostnaden för byggnationen hölls i stort sett inom den budgeterade ramen.

I december diagnostiserades och strålbehandlades hundar på uppdrag av Sveriges Lantbruksuniversitet.

VÄSENTLIGA HÄNDELSER EFTER RAPPORTPERIODENS SLUT

I januari 2008 ingick RayClinic samarbetsavtal med Karolinska Universitetssjukhuset samt vårdavtal med Stockholms Läns Landsting. Båda avtalen är ettåriga med möjlighet till förlängning. Genom vårdavtalet kan även andra landsting remittera patienter till RayClinic.

I slutet av januari 2008 behandlades de första patienterna hos RayClinic i Knivsta.

RayClinic deltog i slutet av januari i Arab Health mässa i Dubai tillsammans med andra svenska företag inom hälsosektorn.

RayClinic genomförde i februari en riktad nyemission (750 000 B-aktier á 18,80kr tecknades) till bl a institutionella investerare för att öka kapitalbasen inför en utökning av verksamhetens kapacitet och ökade marknadsaktiviteter. Bolaget tillförs därmed 14,1 Mkr före emissionskostnader.

BOLAGETS FÖRVÄNTADE FRAMTIDA UTVECKLING, VÄSENTLIGA RISKER OCH OSÄKERHETSFAKTORER

Efter det att RayClinic ingick avtal med både Stockholms Läns Landsting och Karolinska Universitetssjukhuset och påbörjade behandlingarna i januari 2008 har patienttillströmningen inled-

ningsvis varit relativt god. Om denna positiva utveckling visar hålla i sig kommer bolaget med all sannolikhet att investera i ytterligare kapacitet. Kapacitetsökningen kommer troligen att ske genom att en ytterligare strålbehandlingsmaskin installeras i det lediga behandlingsrummet i Knivsta. Alternativt eller i kombination med detta kan klinikens öppethållande komma att ökas.

För närvarande är nästan samtliga patienter remitterade via Stockholms Läns Landsting och Karolinska Universitetssjukhuset. RayClinic strävar efter en utökning av patientremitterande instanser såsom övriga landsting. Bolaget arbetar även med att öka andelen privatbetalande och försäkringspatienter både från Sverige och utlandet. För att öka andelen utlandspatienter kan RayClinic komma att öppna representationskontor på valda marknader utomlands. RayClinic har också för avsikt att teckna avtal med fler försäkringsbolag och landsting.

RayClinic har börjat sin verksamhet med att utföra relativt standardiserade behandlingar. Avsikten är dock att redan under 2008 öka andelen avancerade behandlingar väsentligt. Dessa avancerade behandlingar kommer dock att ges endast när de bedöms som önskvärda ur patientens synvinkel och i den takt som nödvändiga rutiner har implementeras i den kliniska verksamheten hos RayClinic.

Den verksamhet som RayClinic bedriver är både personal- och kapitalintensiv, vilket medför att andelen fasta kostnader är hög. Genom denna operationella hävstång kan verksamhetens resultat variera kraftigt beroende på antalet behandlingar som RayClinic utför. Antalet behandlingar är i sin tur beroende av både efterfrågan för RayClinics tjänster och hur väl RayClinic lyckas använda de befintliga behandlingsresurserna. Enligt styrelsens bedömning utgör efterfrågan för RayClinics tjänster den största riskfaktorn av dessa. Så länge RayClinic har ett begränsat antal remitterande instanser kan ett bortfall av en av dem eller en betydande minskning av remisser från någon av dem få negativa konsekvenser för RayClinic. Även om behovet av strålterapi ökar stadigt kan efterfrågan på RayClinics tjänster minska p g a ökat utbud hos befintliga vårdgivare eller att nya vårdgivare etablerar sig på marknaden. För närvarande investerar exempelvis Karolinska Universitetssjukhuset för att öka strålbehandlingskapaciteten. Även om detta, enligt vad RayClinic känner till, sker huvudsakligen för att ersätta föråldrad utrustning kan det leda till en minskning av remisserna till RayClinic. För att motverka denna risk arbetar RayClinic med att uppnå en balanserad blandning av patientremitterande instanser. RayClinic arbetar även med att successivt övergå till mer avancerade behandlingar där risken för ökat utbud bedöms vara mindre.

RayClinics verksamhet bedrivs för närvarande med begränsad maskinell utrustning (endast en strålbehandlingsmaskin och en datortomograf) och få nyckelpersoner. Ett avbrott i verksamheten t ex på grund av tekniska eller personalproblem skulle kunna medföra betydande negativa konsekvenser för verksamheten. För att minska risken för problem och effekterna av avbrott har RayClinic bl a erhållit garantier från maskinleverantörerna och tecknat försäkringar. En investering i ytterligare en strålbehandlingsmaskin som beskrivits ovan skulle minska den tekniska risken ytterligare.



Onkologisjuksköterskorna hos RayClinic dosplanerar, dvs simulerar strålbehandlingen utifrån CT-bilder, en patient med lunchcancer. När behandlingsplanen är optimerad skickas den till "strålkanonen" så att behandlingen kan starta.

ÄGARFÖRHÅLLANDEN

RayClinics B-aktie handlas under symbolen RCLN B på OMX First North. I slutet av räkenskapsåret hade bolaget 1 232 aktieägare. De största aktieägarna är bolagets grundare, familjerna Svensson-Rissanen och Lind. Bland andra stora ägare återfinns bl a Karolinska Institutet Holding AB.

ORGANISATION OCH PERSONAL

Organisationen och den nödvändiga personalen för driften av kliniken Knivsta var på plats vid årets utgång. Majoriteten av de anställda arbetar direkt med behandlingarna. Under räkenskapsåret hade koncernen i medeltal 10 anställda och moderbolaget 8 anställda. Ca 25 personer i koncernen var anställda under slutet av året på del- eller heltid, inräknat personal på Christina-kliniken Stockholm AB.

FORSKNING OCH UTVECKLING

RayClinic ingick även under 2007 i det internationella konsortiet BioCare som finansieras av EU:s sjätte ramprogram. Konsortiets medlemmar arbetar bl a med att ta fram avancerad apparatur och metoder för noggrann diagnos av tumörer samt tillämpning av dessa i s.k. adaptiv strålbehandling. Programmet

fortsätter även under innevarande år. RayClinic har även under året gjort ansökningar till VINNOVA och EU inom onkologi/strålbehandling.

FÖRSLAG TILL BEHANDLING AV BOLAGETS RESULTAT Till årsstämmans förfogande står följande

Överkursfond	22 536 200
Balanserat resultat	-4 462 842
Årets resultat	-13 535 920
	4 537 438

Styrelsen och verkställande direktören föreslår att resultatet behandlas enligt följande

I ny räkning överförs	4 537 438
	4 537 438

Beträffande resultat och ställning i övrigt hänvisas till efterföljande resultaträkningar, balansräkningar, uppställningar över förändring i eget kapital, kassaflödesanalyser samt tillhörande upplysningar och noter.

RESULTATRÄKNING

Kr	Not	Koncernen		Moderbolaget	
		2007	2007	2007	2006
Nettoomsättning	1	2 251 038	375 302	91 400	
Rörelsens kostnader					
Råvaror och förnödenheter		-84 577	-25 058	-	
Övriga externa kostnader	2	-8 697 199	-7 436 328	-3 161 586	
Personalkostnader	3,4,5	-6 957 838	-6 177 126	-791 192	
Avskrivningar av materiella och immateriella anläggningstillgångar	7, 8, 9, 10	-257 824	-156 994	-10 025	
Summa rörelsekostnader		-15 997 438	-13 795 506	-3 962 803	
Rörelseresultat		-13 746 400	-13 420 204	-3 871 403	
Resultat från finansiella poster					
Resultat från andelar i intresseföretag		-14 294	-5 130	-	
Ränteintäkter		392 155	342 357	96 623	
Räntekostnader		-453 160	-452 943	-3 097	
Resultat före skatt		-13 821 699	-13 535 920	-3 777 877	
Skatt på årets resultat	6	-683	-	-	
Uppskjuten skatt		238 000	-	-	
Årets resultat		-13 584 382	-13 535 920	-3 777 877	
<hr/>					
Resultat per aktie före utspädning, kr		-4,23			
Antal aktier vid årets slut		3 643 771			
Genomsnittligt antal aktier före utspädning		3 213 257			
Resultat per aktie efter utspädning, kr		-4,23			
Genomsnittligt antal aktier efter utspädning		3 213 257			

Resultat per aktie baseras på resultat efter skatt dividerat med vägt genomsnittligt antal aktier under året. Antalet aktier efter utspädning är samma som före utspädning, eftersom utspädningen skulle leda till bättre resultat per aktie.

BALANSRÄKNING

Kr	Not	Koncernen		Moderbolaget	
		2007-12-31	2007-12-31	2006-12-31	
TILLGÅNGAR					
Anläggningstillgångar					
Immateriella tillgångar					
Goodwill	7	513 865	–	–	–
Summa immateriella anläggningstillgångar		513 865	–	–	–
Materiella anläggningstillgångar					
Maskiner och andra tekniska anläggningar	8, 18	25 368 367	25 368 367	–	–
Inventarier och datorer	9	1 073 498	750 008	112 743	–
Förbättringsutgifter på annans fastighet	10	14 928 729	14 928 729	2 431 084	–
Summa materiella anläggningstillgångar		41 370 594	41 047 104	2 543 827	–
Finansiella anläggningstillgångar					
Andelar i koncernföretag	11	–	1 900 014	100 000	–
Andelar i intresseföretag	12	43 161	52 325	–	–
Andra långfristiga värdepappersinnehav	13	2 635 200	2 525 000	–	–
Summa finansiella anläggningstillgångar		2 678 361	4 477 339	100 000	–
Summa anläggningstillgångar		44 562 820	45 524 443	2 643 827	–
OMSÄTTNINGSTILLGÅNGAR					
Kortfristiga fordringar					
Kundfordringar		3 449 566	3 396 271	–	–
Fordringar hos koncernföretag		–	181 277	177 041	–
Övriga fordringar		2 131 977	2 094 974	925 158	–
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	14	1 088 684	753 854	387 253	–
Summa kortfristiga fordringar		6 670 227	6 426 376	1 489 452	–
Kassa och bank		3 063 463	1 859 539	9 272 566	–
Summa omsättningstillgångar		9 733 690	8 285 915	10 762 018	–
Summa tillgångar		54 296 510	53 810 358	13 405 845	–

BALANSRÄKNING, FORTS

Kr	Not	Koncernen	Moderbolaget	
		2007-12-31	2007-12-31	2006-12-31
EGET KAPITAL OCH SKULDER				
Eget kapital				
Bundet eget kapital				
Aktiekapital	15	3 643 771	3 643 771	2 227 357
Ej registrerat aktiekapital		–	–	50 000
Reservfond		12 693 613	12 693 613	12 693 613
Summa bundet kapital		16 337 384	16 337 384	14 970 970
Ansamlad förlust				
Överkursfond		22 486 491	22 536 200	2 021 185
Balanserat resultat		-4 502 365	-4 462 842	-684 965
Årets resultat		-13 584 382	-13 535 920	-3 777 877
Summa fritt eget kapital		4 399 743	4 537 438	-2 441 657
Summa eget kapital		20 737 128	20 874 823	12 529 313
Avsättningar	16	3 695 241	3 695 241	342 282
Långfristiga skulder				
Skulder till kreditinstitut	17	5 000 000	5 000 000	–
Skulder till leasingföretag	18	18 398 509	18 398 509	–
Summa långfristiga skulder		23 398 509	23 398 509	
Kortfristiga skulder				
Leverantörsskulder		4 087 313	3 769 512	170 618
Skatteskulder		23 709	–	–
Övriga skulder		377 941	266 024	39 762
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	19	1 976 669	1 806 250	323 870
Summa kortfristiga skulder		6 465 632	5 841 786	534 250
Summa eget kapital och skulder		54 296 510	53 810 358	13 405 845
Ställda säkerheter	20	7 000 000	7 000 000	Inga
Ansvarsförbindelser		Inga	Inga	Inga

EGET KAPITAL

KONCERNEN Kr	Aktiekapital	Reservfond	Överkursfond	Balanserad förlust	Årets resultat	Totalt eget kapital
2006-12-31	2 277 357	12 693 613	2 021 184	-743 465	-3 817 684	12 431 005
Föregående års resultat	–	–	–	-3 817 684	3 817 684	–
Nyemission	1 366 414	–	23 229 038	–	–	24 595 452
Nyemissionskostnad	–	–	-2 714 022	–	–	-2 714 022
Teckningsoptioner	–	–	-49 709	58 500	–	8 791
Omräkningsdifferens	–	–	–	284	–	284
Årets resultat	–	–	–	–	-13 584 382	-13 584 382
2007-12-31	3 643 771	12 693 613	22 486 491	-4 502 365	-13 584 382	20 737 128

MODERBOLAGET Kr	Aktiekapital	Reservfond	Överkursfond	Balanserad förlust	Årets resultat	Totalt eget kapital
2005-12-31	2 168 533	12 693 613	–	-358 837	-326 128	14 177 181
Föregående års resultat	–	–	–	-326 128	326 128	–
Nyemission	108 824	–	1 891 184	–	–	2 000 008
Teckningsoptioner	–	–	130 000	–	–	130 000
Årets resultat	–	–	–	–	-3 777 877	-3 777 877
2006-12-31	2 277 357	12 693 613	2 021 184	-684 965	-3 777 877	12 529 312
Föregående års resultat	–	–	–	-3 777 877	3 777 877	–
Nyemission	1 366 414	–	23 229 038	–	–	24 595 452
Nyemissionskostnad	–	–	-2 714 022	–	–	-2 714 022
Årets resultat	–	–	–	–	-13 535 920	-13 535 920
2007-12-31	3 643 771	12 693 613	22 536 200	-4 462 842	-13 535 920	20 874 823

KASSAFLÖDESANALYS

Kr	Not	Koncernen		
		2007	2007	2006
Den löpande verksamheten				
Resultat efter finansiella poster		-13 821 699	-13 535 920	-3 777 877
<i>Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet</i>				
Avskrivningar		257 824	156 994	10 025
Kursförlust		1 530	–	–
Andel i intresseföretags resultat		9 164	–	–
Avsättningar		3 352 959	3 352 959	342 282
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av rörelsekapitalet		-10 200 222	-10 025 967	-3 425 570
Kassaflöde från förändringar i rörelsekapitalet				
Förändring av rörelsefordringar		-5 104 209	-4 936 924	-1 449 974
Förändring av rörelseskulder		5 259 502	5 307 535	441 618
Förändringar av rörelsekapital		155 293	370 611	-1 008 356
Kassaflöde från den löpande verksamheten		-10 044 929	-9 655 356	-4 433 926
Investeringsverksamheten				
Förvärv av dotterbolag	11	-405 356	-1 800 014	-100 000
Förvärv av materiella anläggningstillgångar		-20 276 446	-20 261 762	-2 315 778
Förvärv av intressebolag	12	-52 325	-52 325	–
Förvärv av finansiella anläggningstillgångar		-2 525 000	-2 525 000	–
Försäljning av anläggningstillgångar		26 000	–	–
Kassaflöde från investeringsverksamheten		-23 233 127	-24 639 101	-2 415 778
Finansieringsverksamheten				
Nyemission		21 881 430	21 881 430	2 000 008
Upptagna lån		5 000 000	5 000 000	–
Teckningsoptioner		8 791	–	130 000
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		26 890 221	26 881 430	2 130 008
Årets kassaflöde		-6 387 835	-7 413 027	-4 719 696
Likvida medel vid årets början		9 451 300	9 272 566	13 992 262
Likvida medel vid årets slut		3 063 465	1 859 539	9 272 566
TILLÄGGSUPPLYSNINGAR TILL KASSAFLÖDESANALYS				
Erhållen ränta		392 155	342 357	96 623
Erlagd ränta		-453 160	-458 073	-3 097
Likvida medel				
Kassa och bank		3 063 465	1 859 539	9 272 566

NOTER MED REDOVISNINGSPRINCIPER OCH BOKSLUTSKOMMENTARER

REDOVISNINGSPRINCIPER

Årsredovisningen har upprättats i enlighet med Årsredovisningslagen och Redovisningsrådets gällande rekommendationer och uttalanden samt BFN U 92:4.

Redovisningsprinciper, värderingsprinciper och beräkningsmetoder är oförändrade i jämförelse med dem som tillämpades vid upprättandet av årsredovisningen för räkenskapsåret 2006.

OMKLASSIFICERINGAR

Under verksamhetsåret 2006 har pågående nyanläggningar omklassificerats till förbättringsutgifter av annans fastighet.

KONCERNREDOVISNING

I koncernredovisningen ingår dotterföretag i vilka moderbolaget, vid räkenskapsårets utgång, direkt eller indirekt, har mer än 50 procent av röstetalet eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande över. Förvärvade bolag ingår i koncernen från den tidpunkt vid vilken bestämmande inflytande uppnåtts och avyttrade bolag ingår i koncernen till och med tidpunkten när det bestämmande inflytandet förlores. Endast den del av dotterföretagets kapital som intjänats efter förvärvet ingår i koncernens eget kapital. Anskaffningskostnaden för ett förvärv utgörs av verkligt värde på tillgångar som lämnats som ersättning och uppkomna eller övertagna skulder per överlåtelsedagen, plus kostnader som är direkt hänförliga till förvärvet. Eventuell positiv skillnad mellan anskaffningskostnaden för aktierna och koncernens andel av det verkliga värdet på den förvärvade rörelsen redovisas som koncernmässig goodwill. Koncerninterna transaktioner och balansposter mellan koncernföretag elimineras.

Intresseföretag är alla de företag där Koncernen har ett betydande men inte bestämmande inflytande, vilket i regel gäller för aktieinnehav som omfattar mellan 20% och 50% av rösterna. Innehav i intresseföretag redovisas enligt kapitalandelsmetoden och värderas inledningsvis till anskaffningsvärdet

INKÖP OCH FÖRSÄLJNING INOM KONCERNEN

Av intäkterna/kostnaderna avser 59 000/59 000 kronor företag inom koncernen.

UPPLYSNINGAR OM NÄRSTÅENDE

Fakturering har skett från verkställande direktör Roger Svenssons bolag till RayClinic. Faktureringen har avsett konsultarvode för Sirpa Rissanen och uppgick till 461 670 kronor 2007.

VÄRDERINGSPRINCIPER MM

Tillgångar och skulder (inklusive avsättningar) värderas till anskaffningsvärden om inget annat anges nedan.

VÄRDERING

De redovisade värdena för bolagets materiella tillgångar kontrolleras vid varje bokslutstillfälle för att avgöra om det finns något nedskrivningsbehov. Finns tecken på sådant bestäms tillgångens återvinningsvärde till det högsta av nyttjandevärdet och nettoförsäljningsvärdet. Nedskrivning görs om återvinningsvärdet understiger det redovisade värdet.

LEASING

Bolaget leasar vissa anläggningstillgångar. Leasing av anläggningstillgångar, där bolaget i allt väsentligt innehar de ekonomiska risker och fördelar som förknippas med ägandet, klassificeras som finansiell leasing. Vid leasingperiodens början redovisas finansiell leasing i balansräkningen till det lägre av leasingobjektets verkliga värde och nuvärdet av minimileaseavgifterna.

Varje leasingbetalning fördelas mellan amortering av skulden och finansiella kostnader för att uppnå en fast räntesats för den redovisade skulden. Motsvarande betalningsförpliktelser, efter avdrag för finansiella kostnader, ingår i balansräkningens post skulder till leasingföretag. Räntedelen i de finansiella kostnaderna redovisas i resultaträkningen fördelat över leasingperioden så att varje redovisningsperiod belastas med ett belopp som motsvarar en fast räntesats för den under respektive period redovisade skulden.

Leasing av tillgångar där leasegivaren i allt väsentligt kvarstår som ägare av tillgången klassificeras som operationell leasing.

MATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR

Materiella anläggningstillgångar redovisas som tillgång i balansräkningen när det på basis av tillgänglig information är sannolikt att den framtida ekonomiska nyttan som är förknippad med innehavet tillfaller företaget och att anskaffningsvärdet kan beräknas på ett tillförlitligt sätt. Tillkommande utgifter läggs till anskaffningsvärdet i den mån de förbättrar tillgångens prestanda i förhållande till prestanda vid anskaffandet. Alla andra tillkommande utgifter redovisas som kostnad i den period de uppkommer.

FÖRBÄTTRINGSUTGIFTER PÅ ANNANS FASTIGHET

Förbättringsutgifter på annans fastighet avser kostnader för byggandet av kliniken. De totala kostnaderna delas mellan Walloxen Iseskog AB, som äger fastigheten, och RayClinic.

Avskrivningsprinciper för materiella anläggningstillgångar

Avskrivningar enligt plan baseras på ursprungliga anskaffningsvärden minskat med beräknat restvärde. Avskrivning sker linjärt över tillgångens beräknade nyttjandeperiod.

Maskiner och andra tekniska anläggningar	10 år
Inventarier	5 år
Datorer	3 år
Förbättringsutgifter på annans fastighet	20 år
Goodwill	10 år

Efter en samlad bedömning av Christinakliniken Stockholm AB:s förmåga att generera framtida vinster har avskrivningstiden för goodwill bestämts till 10 år.

FORDRINGAR

Fordringar värderas individuellt och upptas till det belopp som beräknas inflyta.

FORDRINGAR OCH SKULDER I UTLÄNDSK VALUTA

Fordringar och skulder i utländsk valuta värderas till balansdagens kurs. Kursdifferenser på rörelsefordringar och rörelseskulder ingår i rörelseresultatet, medan differenser på finansiella fordringar och skulder redovisas bland finansiella poster.

AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER

Skulder har, om ej annat anges, upptagits till anskaffningsvärden med sedvanliga reserveringar för upplupna kostnader. Avsättningar har gjorts för kända eller befarade risker efter individuell prövning.

PENSIONSPLANER

Utöver den lagstadgade ålderspensionen omfattas bolagets anställda av den sk ITP-planen, vilken tryggas genom en försäkring i Alecta. Enligt uttalande från Redovisningsrådet, URA 42, är detta en förmånsbestämd plan, som omfattar flera arbetsgivare.

SKATT

Företaget tillämpar Redovisningsrådets rekommendation RR 9 Inkomstskatter. Total skatt utgörs av aktuell skatt och uppskjuten skatt. Skatteintäkter och skattekostnader redovisas i resultaträkningen utom då underliggande transaktion redovisas direkt mot eget kapital varvid också tillhörande skatteeffekt redovisas i eget kapital. Aktuell skatt är skatt som skall betalas eller erhållas för respektive räkenskapsår. Hit hör även justering av aktuell skatt hänförlig till tidigare perioder. Uppskjuten skatt beräknas enligt balansräkningsmetoden med utgångspunkt i temporära skillnader mellan redovisade och skattemässiga värden på tillgångar och skulder. Uppskjutna skattefordringar avseende avdragsgilla temporära skillnader och underskottsavdrag redovisas endast i den mån det är sannolikt att dessa kommer att medföra lägre skattebetalningar i framtiden.

KASSAFLÖDESANALYS

Kassaflödesanalysen har upprättats i enlighet med Redovisningsrådets rekommendation nr 7, med tillämpande av indirekta metoden. Det redovisade kassaflödet omfattar endast transaktioner som medför in- eller utbetalningar.

DEFINITION AV NYCKELTAL

Rörelsemarginal (%)

Rörelsemarginal är rörelseresultat efter avskrivningar i procent av omsättningen.

Avkastning på eget kapital (%)

Periodens resultat efter skatt i förhållande till genomsnittligt justerat eget kapital.

Soliditet (%)

Eget kapital i procent av balansomslutningen.

Not 1 Nettoomsättning

Omsättningen under 2007 uppgick i koncernen till 2 251 038 kronor samt i moderbolaget till 375 302 (91 400) kronor.

Not 2 Arvode och kostnadsersättning till revisorer

Till bolagets revisorer har ersättning utgått:

	Koncernen		Moderbolaget	
	2007	2006	2007	2006
BDO Nordic Stockholm AB				
Revisionsuppdrag	158 831	128 831	113 650	
Övriga uppdrag	80 078	69 453	45 500	
Totalt, BDO Nordic Stockholm AB	238 909	198 284	159 150	
Ernst & Young AB				
Revisionsuppdrag	10 000	–	–	
Totalt, Ernst & Young AB	10 000	–	–	
Totalt	248 909	198 284	159 150	

Not 3 Anställda, personalkostnader och arvoden till styrelse

	Koncernen		Moderbolaget	
	2007	2006	2007	2006
Medelantalet anställda				
Män	4	4	4	1
Kvinnor	6	4	4	1
Löner och andra ersättningar				
Verkställande direktör	1 165 159	888 000	506 000	
Övriga anställda	3 122 435	2 865 987	243 559	
Summa	4 287 594	3 753 987	749 559	
Sociala kostnader				
Sociala kostnader Verkställande direktör	463 853	373 999	186 011	
Sociala kostnader övriga anställda	1 072 330	926 063	70 279	
Summa	1 536 183	1 300 062	256 290	
Pensionskostnader				
Pensionskostnader Verkställande Direktör	354 942	354 942	93 465	
Pensionskostnader övriga anställda	368 331	355 037	10 910	
Summa	723 273	709 979	104 375	

Ledande befattningshavares förmåner*Teckningsoptioner*

I enlighet med årsstämman beslut införde RayClinic år 2006 ett incitamentsprogram för ledande befattningshavare och andra anställda. RayClinics dotterbolag RayShare AB tecknade hela emissionen på 200 000 teckningsoptioner för vidare överlåtelse till ledande befattningshavare och andra anställda till marknadspris. RayShare har rätt att återköpa eller förköpa optionerna under vissa förutsättningar. Enligt de ursprungliga villkoren berättigar varje option till teckning av en nyemitterad aktie av serie B i RayClinic till kursen 23,92 kronor. Teckning kan ske under tiden 1 april-1 juni 2009. Med anledning av RayClinics nyemission av aktier i mars/april 2007 och villkoren för teckningsoptionerna ändrades både teckningskursen och antalet aktier som varje option berättigar till. Efter denna omräkning berättigar varje option till teckning av 1,04 aktier till kursen 22,99 kr.

Under 2007 återköptes 10 000 optioner av en tidigare anställd för 53 144 kronor och såldes 51 000 optioner till anställda för 90 270 kronor. Både återköpet och försäljningarna skedde till aktuella, beräknade marknadspriser. Vid utgången av år 2007 hade RayShare överlåtit totalt netto 151 000 teckningsoptioner och hade därmed 49 000 optioner kvar för framtida överlåtelser.

Beräknat marknadsvärde av optionerna uppgick till 3,05 kr/option vid årets utgång. Därmed uppgick värdet av samtliga 200 000 teckningsoptioner till 610 000 kr vid årets utgång. Under 2007 påverkades RayClinics koncernresultaträkning med en nettointäkt på 38 535 kr med anledning av optionsprogrammet. De 49 000 optioner som RayShare AB innehade vid räkenskapsårets utgång var bokförda till 0 kr i RayClinic-koncernen vid räkenskapsårets utgång.

Överlåtelse av teckningsoptioner under räkenskapsåret	2007	2006
Överlåtna teckningsoptioner vid årets början	110 000	–
Överlåtelser, netto under året		
Till styrelsen	–	65 000
Till VD	–	35 000
Till övriga anställda	41 000	10 000
Överlåtna optioner vid årets slut	151 000	110 000

Principer

Ersättningen till styrelsen, inklusive styrelseordföranden, fastställs av aktieägarna vid årsstämman och gäller perioden till nästa årsstämma. Ingen ytterligare ersättning utgår för arbete i styrelsekommittéer. Den ersättning som betalas till verkställande direktören och andra ledande befattningshavare utgår i form av fast lön.

Ersättning och förmåner till styrelsen

Förutom de ersättningar som betalats till styrelseledamöter i deras egenskap av ledande befattningshavare har bolagets styrelse inte erhållit någon ersättning för räkenskapsåren 2007 och 2006 (Se även upplysningar om närstående).

Ersättning och förmåner till verkställande direktören

Ersättningen till den verkställande direktören i moderbolaget uppgick för 2007 till 888 000 (506 000) kr, bestående av en fast lön om 888 000 (506 000) kr. Verkställande direktörens uppsägningstid är 1 år enligt anställningsavtalet.

Pensionsplaner

Utöver den lagstadgade ålderspensionen omfattas bolagets anställda, inklusive den verkställande direktören och de andra ledande befattningshavarna, av en förmånsbaserad pensionsplan. För samtliga anställda gäller pensionering vid 65 års ålder.

Not 4 Könsfördelning i styrelsen och bland ledande befattningshavare

Styrelsen	Koncernen		Moderbolaget	
	2007	2006	2007	2006
Män	6	6	6	6
Kvinnor	1	1	1	1
Ledande befattningshavare				
Män	3	3	5	5
Kvinnor	3	2	1	1

Not 5 Upplysning om sjukfrånvaro

Uppgift om sjukfrånvaro lämnas ej då antalet anställda i företaget understiger 10 personer. Enligt ÅRL kap 5:18, särredovisas inte kategorier färre än 10 personer.

Not 6 Skatt på årets resultat

Den 31 december 2007 hade moderbolaget skattemässiga underskott om –20 578 065 (-4 530 367) Mkr. Uppskjutna skattefordringar hänförliga till skattemässiga underskott tas upp endast i den utsträckning det är troligt att de kommer att utnyttjas. Eftersom bolagets framtida möjligheter till utnyttjande av underskottsavdrag är osäkra har någon uppskjuten skattefordran ej redovisats.

Not 7 Goodwill

	Koncernen
Ackumulerade anskaffningsvärden	2007-12-31
Vid årets början	–
Nyanskaffningar	570 961
Utgående ackumulerat anskaffningsvärde	570 961
Ackumulerade avskrivningar	
Vid årets början	–
Årets avskrivning	-57 096
Utgående ackumulerat anskaffningsvärde	-57 096
Redovisat värde vid årets slut	513 865

Not 8 Maskiner och andra tekniska anläggningar

Kr	Koncernen	Moderbolaget	
	2007-12-31	2007-12-31	2006-12-31
Akkumulerade anskaffningsvärden			
Vid årets början	–	–	–
Nyanskaffningar	25 414 000	25 414 000	–
	25 414 000	25 414 000	–
Akkumulerade avskrivningar enligt plan			
Vid årets början	–	–	–
Årets avskrivning enligt plan	-45 633	-45 633	–
	-45 633	-45 633	–
Redovisat värde vid årets slut	25 368 367	25 368 367	–

Not 9 Inventarier, verktyg och installationer

Kr	Koncernen	Moderbolaget	
	2007-12-31	2007-12-31	2006-12-31
Akkumulerade anskaffningsvärden			
Vid årets början	1 713 780	122 768	–
Nyanskaffningar	751 464	736 780	122 768
	2 465 244	859 548	122 768
Akkumulerade avskrivningar enligt plan			
Vid årets början	-1 248 497	-10 025	–
Årets avskrivning enligt plan	-143 249	-99 515	-10 025
	-1 391 746	-109 540	-10 025
Redovisat värde vid årets slut	1 073 498	750 008	112 743

Not 10 Förbättringsutgifter på annans fastighet

Kr	Koncernen	Moderbolaget	
	2007-12-31	2007-12-31	2006-12-31
Akkumulerade anskaffningsvärden			
Vid årets början	2 431 083	2 431 083	–
Nyanskaffningar	12 509 492	12 509 492	2 193 009
Omklassificering	–	–	238 074
	14 940 575	14 940 575	2 431 083
Akkumulerade avskrivningar			
Vid årets början	–	–	–
Årets avskrivning	-11 846	-11 846	–
	-11 846	-11 846	–
Redovisat värde vid årets slut	14 928 729	14 928 729	2 431 083

Not 11 Andelar i koncernföretag

Ackumulerade anskaffningsvärden	Moderbolaget	
	2007-12-31	2006-12-31
Vid årets början	100 000	–
Nyanskaffningar	1 800 014	100 000
Redovisat värde vid årets slut	1 900 014	100 000

Tabellen nedan utgör en specifikation av bolagets innehav av aktier och andelar i koncernföretag.

Dotterföretag / Org nr / Säte	Antal andelar	Andel i %	Eget kapital	Bokfört värde
RayShare AB, 556695-7915, Stockholm	100 000	100,0	96 797	100 000
Christinakliniken Stockholm AB, 556235-4919	10 000	100,0	1 221 346	1 800 000
RayClinic Cancer Center Ltd, 6324862	1 000	100,0	-10 816	14

Not 12 Andelar i intresseföretag

Ackumulerade anskaffningsvärden	Koncernen	Moderbolaget	
	2007-12-31	2007-12-31	2006-12-31
Vid årets början	–	–	–
Nyanskaffningar	57 500	57 500	–
Försäljning av andelar	-5 175	-5 175	–
Resultatandel	-9 164	–	–
Redovisat värde vid årets slut	43 161	52 325	–

Tabellen nedan utgör en specifikation av bolagets innehav av aktier och andelar i intesseföretag.

Intresseföretag / Org nr / Säte	Antal andelar	Andel i %	Eget kapital	Bokfört värde
Oncolution AB, 556706-3457, Stockholm	45 500	45,5	36 336	52 325

Not 13 2 525 000 kronor avser aktier i Global Hospital AB

Not 14 Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter

	Koncernen	Moderbolaget	
	2007-12-31	2007-12-31	2006-12-31
Förutbetalda hyreskostnader	318 927	277 661	341 000
Upplupna intäkter	712 521	429 966	–
Övriga poster	57 236	46 227	46253
	1 088 684	753 854	387 253

Not 15 Aktiekapitalets utveckling

I tabellen nedan framgår förändringarna i RayClinic ABs aktiekapital sedan bolaget bildades 2001 fram till räkenskapsårets utgång.

År	Transaktion	Förändring antal A-aktier	Förändring antal B-aktier	Totalt antal A-aktier	Totalt antal B-aktier	Totalt antal aktier	Totalt aktiekapital (kr)	Kvotvärde (kr)
2001	Bildande	500 000	500 000	500 000	500 000	1 000 000	100 000	0,10
2003	Riktad nyemission	–	22 666	500 000	522 666	1 022 666	102 266,6	0,10
2004	Riktad nyemission	–	28 301	500 000	550 967	1 050 967	105 096,4	0,10
2005	Riktad nyemission	–	87 566	500 000	638 533	1 138 533	113 853,3	0,10
2005	Fondemission	–	–	500 000	638 533	1 138 533	1 138 533	1,0
2005	Nyemission	–	1 000 000	500 000	1 638 533	2 138 533	2 138 533	1,0
2005	Riktad nyemission	–	30 000	500 000	1 668 533	2 168 533	2 168 533	1,0
2006	Riktad nyemission	–	58 824	500 000	1 727 357	2 227 357	2 227 357	1,0
2006	Riktad nyemission	–	50 000	500 000	1 777 357	2 277 357	2 277 357	1,0
2007	Nyemission	–	1 366 414	500 000	3 143 771	3 643 771	3 643 771	1,0

Not 16 Avsättningar

	Koncernen		Moderbolaget	
	2007-12-31	2007-12-31	2007-12-31	2006-12-31
Avsättning mervärdesskatt	3 695 241	3 695 241	342 282	342 282
	3 695 241	3 695 241		342 282

Not 17 Skulder till kreditinstitut

	Koncernen		Moderbolaget	
	2007-12-31	2007-12-31	2007-12-31	2006-12-31
Amortering inom 1 år	1 224 490	1 224 490	–	–
Amortering inom 2 till 5 år	3 775 510	3 775 510	–	–
Amortering efter 5 år	–	–	–	–
	5 000 000	5 000 000		–

Not 18 Finansiell leasing

	Koncernen		Moderbolaget	
	2007-12-31	2007-12-31	2007-12-31	2006-12-31
Redovisat värde av tillgångarna	25 368 367	25 368 367	–	–
Minimileaseavgifter				
Leaseavgifter inom 1 år	3 931 578	3 931 578	–	–
Leaseavgifter under år 2- 5	12 022 735	12 022 735	–	–
Leaseavgifter efter 5 år	7 152 509	7 152 509	–	–
Totalt	23 106 822	23 106 822		
Nuvärdet av minimileaseavgifter				
Inom 1 år	3 836 080	3 836 080	–	–
Mellan 2 år till 5 år	9 940 219	9 940 219	–	–
Senare än 5 år	4 806 503	4 806 503	–	–
Totalt	18 582 802	18 582 802		

Avtalen gällande finansiell leasing gäller samtliga Maskiner och andra tekniska anläggningar.

Enligt villkoren för leasingavtal gällande ovanstående tillgångar äger leasegivaren leasingobjekten och har upplåtit nyttjanderätten till RayClinic. Leasingtiden är 84 månader, varefter RayClinic har rätt att köpa eller anvisa annan köpare till leasingobjekten till ett pris av 5% av det ursprungliga anskaffningsvärdet. RayClinic kan istället för att köpa eller anvisa annan köpare till leasingobjekten förlänga leasingperioden mot en leasingavgift motsvarande 283% av den ursprungliga leasingavgiften.

Not 19 Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter

	Koncernen		Moderbolaget	
	2007-12-31	2007-12-31	2007-12-31	2006-12-31
Upplupen semesterskuld	312 045	258 749	40 734	–
Upplupna pensionskostnader	–	–	129 696	–
Upplupen löneskatt	234 774	215 845	–	–
Övriga poster	1 429 850	1 331 656	153 440	–
	1 976 669	1 806 250	323 870	

Not 20 Ställda säkerheter

	Koncernen		Moderbolaget	
	2007-12-31	2007-12-31	2007-12-31	2006-12-31
För skulder till kreditinstitut				
Företagsinteckningar i RayClinic AB	7 000 000	7 000 000	–	–

Stockholm den 26 februari 2008

Björn Ekwall
ORDFÖRANDE

Jan-Ingvar Ingloff

Bengt K Lind

Folke Meijer

Lars-Olof Nilke

Sirpa Rissanen

Roger Svensson
VERKSTÄLLANDE DIREKTÖR

Min revisionsberättelse har avgivits 6 mars 2008

Leif Lundqvist
AUKTORISERAD REVISOR

REVISIONSBERÄTTELSE

Till årsstämman i RayClinic AB (publ)
Org nr 556619-6993

Jag har granskat årsredovisningen, koncernredovisningen och bokföringen samt styrelsens och verkställande direktörens förvaltning i RayClinic AB (publ) för år 2007-01-01 – 2007-12-31. Bolagets årsredovisning och koncernredovisning ingår i den tryckta versionen av detta dokument på sidorna 29 – 45.

Det är styrelsen och verkställande direktören som har ansvaret för räkenskapshandlingarna och förvaltningen och för att årsredovisningslagen tillämpas vid upprättandet av årsredovisningen och koncernredovisningen. Mitt ansvar är att uttala mig om årsredovisningen, koncernredovisningen och förvaltningen på grundval av min revision.

Revisionen har utförts i enlighet med god revisionssed i Sverige. Det innebär att jag planerat och genomfört revisionen för att med hög men inte absolut säkerhet försäkra mig om att årsredovisningen och koncernredovisningen inte innehåller väsentliga felaktigheter. En revision innefattar att granska ett urval av underlagen för belopp och annan information i räkenskapshandlingarna. I en revision ingår också att pröva redovisningsprinciperna och styrelsens och verkställande direktörens tillämpning av dem samt att bedöma de betydelsefulla upp-

skattningar som styrelsen och verkställande direktören gjort när de upprättat årsredovisningen och koncernredovisningen samt att utvärdera den samlade informationen i årsredovisningen och koncernredovisningen. Som underlag för mitt uttalande om ansvarsfrihet har jag granskat väsentliga beslut, åtgärder och förhållanden i bolaget för att kunna bedöma om någon styrelseledamot eller verkställande direktören är ersättningskyldig mot bolaget.

Jag har även granskat om någon styrelseledamot eller verkställande direktören på annat sätt har handlat i strid med aktiebolagslagen, årsredovisningslagen eller bolagsordningen. Jag anser att min revision ger mig rimlig grund för mina uttalanden nedan.

Årsredovisningen och koncernredovisningen har upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en rättvisande bild av bolagets och koncernens resultat och ställning i enlighet med god redovisningssed i Sverige. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens och koncernredovisningens övriga delar.

Jag tillstyrker att årsstämman fastställer resultaträkningen och balansräkningen för moderbolaget och för koncernen, disponerar vinsten i moderbolaget enligt förslaget i förvaltningsberättelsen samt beviljar styrelsens ledamöter och verkställande direktören ansvarsfrihet för räkenskapsåret.

Stockholm den 6 mars 2008

Leif Lundqvist

AUKTORISERAD REVISOR VID BDO NORDIC STOCKHOLM AB

STYRELSE, LEDANDE BEFATTNINGSHAVARE, ADVISORY BOARD OCH REVISORER

STYRELSE



Björn Ekwall, styrelseordförande
Född 1945

Styrelseordförande sedan 2005

- Tidigare VD i Praktikonsult AB inom Sveriges Läkarförbund. Dessförinnan bland annat kommunjurist/utredare inom Sollentuna kommun samt VD i Sollentunahälsan AB.
- Utredningsuppdrag för Socialdepartementet. Arkitekten bakom många vårdavtal mellan Stockholm Läns landsting och privata vårdföretag.

Övriga styrelseuppdrag

- Stockholms Specialresor AB

Avslutade styrelseuppdrag de senaste fem åren

- Kvalprak AB

Innehav i RayClinic

1 000 B-aktier
20 000 teckningsoptioner



Folke Meijer, styrelseledamot
Född 1949

Ledamot sedan 2001

- VD för Karolinska Institutet Holding AB ("KIHAB")
- Tidigare bl a VD i Karolinska Institutet, Innovations ("KIAB").

Övriga styrelseuppdrag

- Medicinska Bokhandeln AB
- Kårhusstiftelsen vid Medicinska Föreningen
- Karolinska Institutet Education AB
- Karolinska Institutet Innovations AB
- Karolinska Institutet Holding AB
- Karolinska Institutet Science Park HB
- Karolinska Institutet University Press AB
- University Accommodation Center AB
- Sempore AB
- Föreningen KeyMeal

- Föreningen för Universitetsholding-bolag i Sverige
- Biotech Valley AB
- Stiftelsen Biotech Valley.nu
- Swedish Incubators & Science Parks

Avslutade styrelseuppdrag de senaste fem åren

- Gapminder AB
- Högskolerestauranger AB
- Karolinska Institutet Research Services AB
- Pronexus AB
- SIDEC Technologies AB
- Biovitrum Partner AB

Innehav i RayClinic

Inget



Docent Bengt K Lind, styrelseledamot
Född 1959

Ledamot sedan 2001

Grundare, FoU-chef i RayClinic

- Forskare och doktorandhandledare vid KI och legitimerad sjukhusfysiker
- Projektledare vid Forskningscentrum för Strålbehandling
- Grundare av RaySearch Laboratories AB
- Grundare av C-RAD AB, C-RAD Imaging, C-RAD Positioning samt C-RAD Innovation AB

Avslutade styrelseuppdrag de senaste fem åren

- RayTherapy Scandinavia AB
- RayInnovation AB
- PencilBeam Technology AB

Innehav i RayClinic

250 000 A-aktier
218 000 B-aktier
35 000 teckningsoptioner

Övriga styrelseuppdrag

- C-RAD AB (publ)
- C-RAD Imaging AB
- C-RAD Positioning AB
- RayShare AB



Lars-Olof Nilke, styrelseledamot
Född 1942

Ledamot sedan 2001

- Tidigare verksam inom internationell marknadsföring i 35 år med Exportrådet som bas var av 25 år som vd för Swecare.

Övriga styrelseuppdrag

- Global Hospital AB (suppleant)

Avslutade styrelseuppdrag de senaste fem åren

- Swecare AB
- Swedish Care Institute AB
- Medcap AB
- IM-Medico AB
- First Aid Profile AB

Innehav i RayClinic

12 200 B-aktier
5 000 teckningsoptioner



Jan-Ingvar Ingloff, styrelseledamot
Född 1944

Styrelseledamot sedan 2001

Innehar en rådgivande roll vad gäller strategiska marknadsrelaterade frågor.

- Marknadschef för strålterapiacceleratorer vid Scanditronix Medical
- Dessförinnan bland annat marknadschef för kardiologisk utrustning vid Ortivus samt marknads- och produktchef för radiologiprodukter vid Siemens-Elementa

Övriga styrelseuppdrag

- JB Ingloff AB

Innehav i RayClinic

53 000 B-aktier (varav 3 000 via bolag)
5 000 teckningsoptioner



Sirpa Rissanen, styrelseledamot
Född 1956

Styrelseledamot sedan 2001

Grundare av RayClinic

- Service- och omsorgscoordinator inom RayCare
- Tidigare gruppleddare för vårdpersonal vid Nockeby Hem, samt olika positioner inom omsorg och sjukhusvård

Övriga styrelseuppdrag

inga

Innehav i RayClinic

75 000 A-aktier
31 220 B-aktier



Dr Roger Svensson, styrelseledamot
Född 1964

Styrelseledamot sedan 2001

Grundare samt VD för RayClinic

- Anknuten forskare, doktorandhandledare vid KI
- Legitimerad sjukhusfysiker

Tidigare

Vice VD för PencilBeam Technologies AB (VD fram till 2005) och projektledare samt chef vid Forskningscentrum för Strålbehandling

Grundare av och styrelseuppdrag i

- C-RAD AB (publ)
- C-RAD Imaging AB
- C-RAD Positioning AB

Övriga styrelseuppdrag

- RayShare AB
- Knivsta Företagarförening

- Oncolution AB (ordförande)
- Christinakliniken Stockholm AB (ordförande)
- Global Hospital AB
- RayClinic Cancer Center Ltd (Director)

Övriga uppdrag

- VD i RayShare AB

Avslutade styrelseuppdrag de senaste fem åren

- PencilBeam Technologies AB

Innehav i RayClinic

175 000 A-aktier
181 280 B-aktier
35 000 teckningsoptioner

6000 aktier utlånade till likviditetsgaranten Remium Securities (ingår ej i ovan innehav).

LEDANDE BEFATTNINGSHAVARE

Dr Roger Svensson, VD

Se ovan under Styrelse

Dr Eva B. af Trampe, Medicinskt ansvarig
Född 1948

Verksamhetschef Christinakliniken Stockholm AB. Specialistkompetens i allmän onkologi 1980. Verksam Radiumhemmet/SLL 1975-1990. Därefter privatläkare, driver Bröstmottagningen och Medicinska behandlingsavdelningen, Christinakliniken, Sophiahemmet samt Bröstmottagningen Läkarhuset Vällingby.

Styrelseuppdrag

- Mammabolaget AB
- Christinakliniken Stockholm AB

Innehav i RayClinic

3800 B-aktier
5000 teckningsoptioner

Docent Bengt K Lind, FoU-chef

Se ovan under Styrelse

Docent Bengt Inge Ruden, Utbildningsansvarig

Tidigare Sjukhusfysikerchef och ansvarig för utbildning inom strålfysik på Radiumhemmet/KS.

Innehav i RayClinic

Inget

Maria Furberg, Chefsjuksköterska

Född 1957

Onkologisjuksköterska med 25 års erfarenhet av cancervård i olika befattningar på svenska universitetssjukhus. Senaste befattning som chefsjuksköterska på strålbehandling Radiumhemmet Karolinska universitetssjukhuset.

Innehav i RayClinic

10 000 teckningsoptioner
10 000 B-aktier

Sirpa Rissanen, Service- och omsorgskoordinator

Se ovan under Styrelse

Esa Sulkakoski, Finanschef

Född 1955

Anställd som finanschef sedan 2007 Civilekonom, Uppsala Universitet. 25 års arbetserfarenhet inom ekonomi och finans bl a hos HSBC och PricewaterhouseCoopers, huvudsakligen inom företagsförsäljningar och – köp samt finansiering (Corporate finance).

Styrelseuppdrag

- Ecomotion AB

Innehav i RayClinic

10 000 teckningsoptioner

ADVISORY BOARD

Advisory board (Bolagets expertråd) består av personer från tidigare företagsbildningar och forskningscentrum för strålbehandling med specialistkompetens inom området medicinsk strålningsfysik samt affärsutveckling. Advisory Board kan komma att förstärkas ytterligare med en person med internationellt erkänd klinisk kompetens.

Karl-Evert Mosten

Född 1937

Ordförande i EMERS Holding AB med dotterbolag Bactus AB och LightUp Technologies AB med verksamhet i Huddinge.

Bakgrund

Fram till 2000 vice VD i Praktikertjänst med ansvar för hälso-och sjukvårdsfrågor inom bolagsgruppen. Även en bakgrund inom Sveriges Läkarförbund åren 1968 – 1979.

Prof em Hans Svensson

Född 1937

Projektledare, KI och Europakoordinator för etableringen av avancerade strålterapi-centra i Stockholm och Europa samt kvalitetsutvärderare av europeiska strålbehandlingskliniker. Tidigare bl a medlem av styrgruppen för Statens Beredning för Utvärdering av Medicinsk metodik. Grundare och styrelseordförande i ESTRO fysik kommitté.

Hans Lindroth

Född 1944

VD Lingfield AB, som förvaltar Peder Sager Wallenberg Charitable Trust. Investerar i IT- och biotechbolag samt fastigheter. Styrelseordförande och ledamot i ett tiotal styrelser. Brett globalt nätverk inom investment banking.

REVISORER

Leif Lundqvist

Auktoriserad revisor
Medlem i FAR SRS

BDO Nordic Stockholm AB
Karlavägen 100, Plan 5
Box 24193
104 51 Stockholm
Telefon 08-459 57 00

Ingen av ovanstående styrelseledamöter eller ledande befattningshavare har någon närstående relation med annan styrelseledamot eller ledande befattningshavare, förutom Roger Svensson och Sirpa Rissanen som är gifta med varandra. Det förekommer inte några intressekonflikter mellan ovanstående styrelseledamöter eller ledande befattningshavares skyldigheter gentemot RayClinic och deras privata intressen eller andra förpliktelser. Ingen har dömts i något bedrägerirelaterat mål under de senaste fem åren. Ingen styrelseledamot eller ledande befattningshavare har under de senaste fem åren varit utsatt för officiella anklagelser eller sanktioner av övervakande eller lagstiftande myndigheter och inga av dessa har av domstol förbjudits att agera som ledamot av styrelse eller ledning eller att på annat sätt idka näringsverksamhet de senaste fem åren. Ingen styrelseledamot har något

avtal med RayClinic som innebär rätt till ersättning vid uppdrags upphörande. Styrelseledamöterna och de ledande befattningshavarna har kontorsadress hos RayClinic AB (publ), Karolinska Science Park, Fogdevreten 2A, 171 77 Stockholm.

STYRELSENS ARBETSFORMER

Samtliga styrelseledamöter är valda vid årsstämma den 30 maj 2007 till och med att nästföljande årsstämma avslutas. Styrelsen bedriver sitt arbete i enlighet med aktiebolagslagen och följer en fastställd arbetsordning.

BOLAGSSTYRNINGSKODEN

RayClinic omfattas inte av Stockholmsbörsens "Svensk Kod för Bolagsstyrning"

ORDLISTA, ADRESSER OCH KONTAKTINFORMATION

AORT Adaptive Optimized Radiation Therapy. Behandlingsmetod som tar hänsyn till förändringar under strålbehandlingens gång.

Biomolecular tumor imaging Avbildning av en tumörs utbredning med kamera som t ex registrerar specifika tumöruetsändringar eller tumöruptag av tillförda spårämnen.

Cancerincidens frekvensen/antalet av insjuknande i cancer.

Cervix Här avses kvinnlig gynekologisk cancer.

Datortomografi Diagnostisk metod att få anatomiska genomskärningssnitt av människokroppen för att kunna se tumörens utbredning.

DRG-system Diagnostic Related Group. Ett poängbaserat system för att bedöma den ekonomiska ersättningen för terapin av en väldiagnosticerad åkomma.

Gammakniv ett annat vanligt ord är strålkirurgi, där man fokuserar strålningen från flera hundra strålkällor på ett litet område i hjärna med hög precision.

IG-IMRT Image Guided- IMRT. IMRT-teknik som stöds och delvis baseras på patientavbildande system direkt under behandling.

4D-IGRT En variant av IG-IMRT där man även tar hänsyn till lägesförändringar hos det bestrålade organet vid t ex andningsrörelser

IMRT Intensity Modulated Radiation Therapy- Intensitetsmodulerad strålterapi. Strålbehandlingsmetod som till skillnad från traditionella tekniker innebär att strålintensiteten på patientytan varierar så att en högre effekt erhålls i tumören samtidigt som frisk vävnad skonas. Metoden lämpar sig framförallt för stora och spridda tumörer.

Kemoterapi Systemisk medikamentell behandling cancer. Behandlingen kombineras ofta med strålbehandling.

KI Karolinska Institutet.

KIHAB Karolinska Institutet Holding AB.

Kurativ Botande behandling.

Mamiller Bröstvårtor.

Mediastinum Samtliga kroppsliga organ mellan bröstorg och bäcken.

MediCare Amerikanska federala motsvarigheten till de svenska landstingen.

Metastas Dottersvulster till tumör som spridit sig.

MR-kamera magnetresonanstomografi – en diagnostisk kamera-teknik som med hjälp av magnetfält och radiovågor fotograferar kroppens mjukdelar tredimensionellt.

Onkologi Läran om svulster.

Optimerad strålterapi Generell benämning där man systematisk och oftast med hjälp av matematiska modeller förbättrar tumörkurering samtidigt som biverkningarna minimeras.

Palliativ strålterapi Smärtlindrande behandling. Behandlingen är vanligast när en elakartad tumör har avsatt dottertumörer i framförallt skelettet. Vanligast är att man lokalt ger en relativt hög dos för att minska på tumörtrycket mot omgivande vävnad och för att lindra smärta. Fördelen är att patientens mentala förmågor inte nedsätts till skillnad mot morfinbaserad smärtlindring.

PET-CT diagnostik Genom att kombinera den anatomiska bilden (CT-bilden), där det kan vara svårt att urskilja tumören från frisk vävnad, med den funktionella bilden (PET-bilden) där tumörens metaboliska omsättning kan mätas, kan man med bättre precision bestämma tumörens utbredning.

PET-kamera Positronemissionstomografi (PET). Med hjälp av radioaktiva spårsubstanser kan en PET-kamera ge bilder av olika skeenden i kroppen. Med rätt spårsubstans kan då en tumör tydligare urskiljas mot frisk vävnad.

PORT Physical Optimized Radiation Therapy.

PSA-prover Prostata-specifikt antigen- ett äggviteämne som mäts genom ett blodprov. Vid förhöjda värden kan biopsier – vänadsprov tas. Förhöjda värden kan innebära att patienten har en cancer i prostata. Metoden är frivillig och omdebatterad.

Radiobiologisk optimering Patientens olika tumörers och normalvävnaders respons på strålning byggs genom biologisk optimering in i dosplaneringsalgoritmen. Dosplanerings programmet kan sedan väga sannolikheten för kuration mot sannolikheten för skada.

Radiumhemmet En del av Karolinska Universitetssjukhuset specialiserat på onkologi. Radiumhemmet hyser hundratals onkologer och specialister och behandlar mer än 3 000 patienter/år.

SLU Sveriges lantbruksuniversitet.

SPECT-kamera Single Photon Emission Computed Tomography. Avbildningsmetod av organ i kroppen. Kan t ex användas för att spåra tumörer och metastaser.

SRT Stereotaktisk strålterapi. Tumörvolymen antas vara fixerad till en yttre mycket väldefinierad geometriskt referenssystem som medger mycket hög geometrisk reproducerbarhet. Metoden har hittills främst använts för att behandla små tumörer i hjärnan med en s k gammakniv, men utvecklas för behandling i andra delar av kroppen.

SSI Statens Strålskyddsinstitut.

Stockholm Care Ett landstingsägt bolag med syftet att sälja överskapacitet inom sjukvården.

Swecare (Foundation) Intresseorganisation för företag inom vård och medicinteknik grundat av Exportrådet och Socialstyrelsen och verkar för en ökad export av svenska vård/utbildning och medicintekniska produkter.

ADRESSER OCH KONTAKTINFORMATION

Bolagets adress och kontaktuppgifter

RayClinic AB (publ)

Karolinska Science Park

Fogdevreten 2A

171 77 Stockholm

Besöksadress

RayClinic Cancer Center

Walloxen Knivsta

SE-741 44 Knivsta

Telefon +46 18 410 20 00

Fax +46 18 343 895

E-post info@rayclinic.com

www.rayclinic.com



RayClinic AB (publ), Karolinska Science Park, Fogdevreten 2A, 171 77 Stockholm **Besöksadress** Walloxen Knivsta, SE-741 44 Knivsta
Telefon +46 18 410 20 00 **Fax** +46 18 343 895 **E-post** info@rayclinic.com **www.rayclinic.com**