



Årsredovisning och
bolagsstyrningsrapport

2022

Innehållsförteckning

Om Kancera	3
Året i korthet	4
Femårsöversikt	5
VD har ordet	6
Läkemedelsutveckling	8
Kanceras forskning och utveckling	10
Marknadspotentialen för Kanceras projekt	17
Styrelsens ledamöter	22
Ledning	24
Förvaltningsberättelse	26
Risker och riskhantering	30
Förslag till vinstdisposition	32
Finansiella rapporter	33
Definitioner	62
Finansiell kalender	63
Styrelsens försäkran	64
Bolagsstyrningsrapport	65

Om Kancera

Kancera utvecklar en ny klass av läkemedel mot livshotande sjukdomar som saknar effektiv behandling

Kancera utvecklar läkemedel mot livshotande sjukdomar som idag saknar effektiva behandlingar. Bolaget bedriver sin verksamhet på Karolinska Institutet Science Park i Solna. Kanceras vision är att utveckla nya läkemedel som bidrar till ett normaliserat liv för patienter och en effektivare vård. Bolaget fokuserar sina resurser på att utveckla en ny klass av småmolekylära läkemedelskandidater som verkar genom det s.k. fraktalkinsystemet. Kancera utvecklar två läkemedelskandidater inom detta område, de småmolekylära fraktalinblockerarna KAND567 och KAND145, som med precision styr immunceller och cancerceller. Kancera ser framför allt möjligheter att behandla sjukdomar med dessa läkemedelskandidater inom två sjukdomsområden; hyperinflammation och behandlingsresistent cancer, vilka är sjukdomsområden med betydande medicinskt behov och stor marknadspotential.

Kancera drivs av ett team, styrelse och ledning, med väldokumenterad erfarenhet och förmåga att omsätta upptäckter av nya sjukdomsmekanismer till läkemedelskandidater och utveckla dessa genom kliniska studier fram till och med marknadsgodkännande. Tillsammans har teamet gedigen kunskap och erfarenhet från ledande internationella företag som Pharmacia/Pfizer, Biovitrum/Sobi och Astra Zeneca.

Kancera har genom egen forskning och i samarbete med ledande akademiker och kliniker upptäckt, patenterat och publicerat nya sjukdomsmekanismer och prekliniska läkemedelskandidater. Bolaget har därefter visat förmågan att avancera dessa prekliniska projekt in i klinisk utvecklingsfas och demonstrera verknings effekt i människa. Nu befinner sig Kancera i en transformationsfas där bolagets projekt studeras

inom flera sjukdomsområden med betydande värdepotential med målet att etablera en projektportfölj med flera läkemedelsprojekt i sen klinisk utvecklingsfas.

Den längst framskridna läkemedelskandidaten, fraktalkinblockeraren KAND567, befinner sig i klinisk utvecklingsfas och studeras för närvarande i två kliniska studier:

- en fas II-studie med målet att minimera skador som uppkommer i hjärta i samband med hyperinflammation. Studien färdigrekryterades i februari av 2023 och resultat rapporteras under det tredje kvartalet 2023.
- en kombinerad fas I/II-studie mot svårbehandlad äggstockscancer med målet att bryta cancers motståndskraft mot platinumbaserad cytostatika (kemoterapi). Studien förväntas börja under andra kvartalet 2023 och resultat rapporteras under andra halvåret 2024.

Affärsmodell

Kanceras affärsmodell är att utveckla innovativa läkemedelskandidater med starkt IP-skydd, demonstrera effekt i patienter och i kraft av dessa resultat ingå kommersiellt attraktiva samarbetsavtal med andra läkemedelsbolag. Genom att utveckla och kommersialisera läkemedelskandidater i partnerskap minskas Kanceras behov av kapital och portföljrisken reduceras. Partneravtal innebär att Kancera utlicensierar rättigheter till utveckling och kommersialisering i definierade territorier i utbyte mot intäkter i form av betalning vid avtalets signering, milstolpebetalningar och royaltyintäkter på partners försäljning.



Året i korthet

Rekratering till FRACTAL-studien, en fas IIa studie av KAND567 i hjärtinfarktspatienter, fortskrider väl och förväntas rapporteras enligt plan. Genomförd företrädelseemission säkerställer finansiering av KANDOVA-studien, en beslutad fas Ib/IIa studie av KAND567 i äggstockscancerpatienter.

Väsentliga händelser under året

- Kancera rapporterade att bolagets ansökan till Läkemedelsverket för att genomföra KANDOVA-studien skickats in, en klinisk studie av KAND567 i äggstockscancer, samt att bolaget har ingått ett samarbete med den kliniska prövningsenheten inom Nordic Society of Gynaecological Oncology för genomförandet av KANDOVA-studien.
- Kanceras styrelse beslutade i oktober att genomföra en företrädesemission med stöd av bemyndigande från årsstämman och bolaget rapporterade i november att företrädesemissionen hade tecknats till cirka 46 MSEK före emissionskostnader, motsvarande en teckningsgrad om cirka 52 procent, vilket innebär att emissionsgarantierna inte behövde tas i anspråk.
- Kancera rapporterade nya resultat som bekräftar att bolaget fraktalkinblockerare kan öka effekten av kemoterapi och bromsa tumörtillväxt i äggstockscancer och att bolaget därför beslutat att gå vidare och genomföra kliniska studier av läkemedelskandidaten KAND567 i patienter med äggstockscancer.
- Kancera rapporterade att rekryteringen i FRACTAL-studien, en fas IIa studie av KAND567 i hjärtinfarkt, fortskrider väl och att i syfte att stärka studien har ett tillägg till studieprotokollet gjorts som möjliggör rekrytering av ytterligare patienter. Bolaget meddelade vidare att som en följd av protokolltillägget kan patientrekryteringen komma att förlängas in i 2023.
- Kancera rapporterade nya resultat från prekliniska studier som understödjer potentialen för bolagets fraktalkinblockerande läkemedelskandidater att förbättra effekten av standardterapi mot B-cellslymfom, exempelvis kronisk lymfatisk leukemi.
- Kancera rapporterade nya resultat från prekliniska studier som understödjer potentialen för bolagets ROR1-hämmare för behandling av mantelcellslymfom. Resultaten visar att ROR1-hämmaren KAN571 effektivt dödar cancerceller som utvecklat behandlingsresistens mot etablerade terapi.
- Kancera meddelade att det amerikanska patentverket (USPTO) utfärdat ett patent som skyddar den kemiska strukturen för Kanceras fraktalkinblockerare KAND145, ett s.k. "composition of matter" patent. Detta patent, US 11,339,183, ägs av Kancera och är giltigt till och med 2039.
- Kancera presenterade fördjupad analys av hur KAND567 påverkar immunsystemet i svårt sjuka covid-patienter som visar en omedelbar och specifik effekt av KAND567 på fraktalkinsystemet i människa. Dessa resultat ger stöd för att Kanceras innovativa läkemedelskandidater kan bromsa inflammatoriska tillstånd där fraktalkinsystemet är aktiverat såsom akut inflammation i hjärta och njure samt reumatiska autoimmuna sjukdomar.

Händelser efter årets utgång

- Kancera rapporterade att de amerikanska och japanska patentverken beviljat ett patent som skyddar produktionsmetoden för KAND567 och KAND145. Patentet ägs av Kancera och är giltigt tom 2039.
- Kancera meddelade att den sista patienten i FRACTAL-studien har rekryterats och att studien därmed har rekryterat totalt 71 patienter.
- Kancera rapporterade att ansökningar till de regulatoriska myndigheterna i Danmark och Norge för att genomföra KANDOVA-studien har skickats in.
- Kancera meddelade att Hanjing Xie utsetts till ny Chief Medical Officer.
- Kancera rapporterade att det bolagets ansökan om att genomföra KANDOVA-studien godkänts av de regulatoriska myndigheterna i Sverige, Norge och Danmark.

Femårsöversikt

	1 jan-31 dec 2022	1 jan-31 dec 2021	1 jan-31 dec 2020	1 jan-31 dec 2019	1 jan-31 dec 2018
Siffror i sammandrag					
Nettoomsättning	0	0	90	3 216	358
FoU kostnader	-45 608	-42 634	-39 279	-34 505	-45 240
Rörelseresultat	-51 934	-45 256	-39 457	-35 653	-45 921
Resultat efter finansiella poster	-52 484	-45 686	-40 500	-36 095	-45 935
Resultat efter skatt	-52 484	-45 686	-40 500	-36 095	-45 935
Kassaflöde från den löpande verksamheten	-47 562	-44 125	-38 988	-33 286	-45 043
Likvida medel på balansdagen	95 149	106 521	55 008	11 848	21 023
Eget kapital på balansdagen	106 912	122 536	72 283	17 419	33 357
Nyckeltal					
Andel FoU av totala kostnader	87%	91%	88%	84%	89%
Resultat per aktie, före och efter utspädning, kr	-0,90	-0,82	-1,12	-0,18	-0,26
Kassaflöde per aktie, kr	-0,20	0,92	-1,07	-0,04	-0,06
Eget kapital per aktie, kr	1,34	2,19	1,52	0,08	0,18
Balansomslutning	120 738	133 640	83 102	44 353	45 533
Soliditet	89%	92%	87%	39%	73%
Antal anställda vid periodens slut	5	7	8	20	20

För definitioner av nyckeltal: Se avsnittet "Definitioner".

Minskning i antalet anställda under 2020 är hänförligt till ändrat fokus för Kanceras FoU från preklinisk utveckling i egna laboratorier till klinisk utveckling av läkemedel som i huvudsak sker i samarbete med sjukhus och kliniskt inriktade analyslaboratorier.

VD har ordet

Fortsatt stark rekrytering av hjärtinfarktspatienter till FRACTAL-studien. Genomförd företrädesemission säkerställer finansiering av KANDOVA-studien

2022 var ett år då Kancera tog viktiga steg i transformationen från ett forskningsbolag till ett utvecklingsbolag med en portfölj av projekt i klinisk utvecklingsfas. Vi har sedan tidigare förmågan att utveckla patentskyddade läkemedelskandidater, avancera dessa in i klinisk utvecklingsfas och demonstrera önskad verknings effekt i människa. Nu går vi vidare i bolagets utveckling och under 2023 kommer Kancera ha tre kliniska studier varav två rapporterar resultat i år, samtliga baserade på Kanceras fraktalkinblockerande läkemedelskandidater.

FRACTAL-studien i hjärtinfarktspatienter fortskrider enligt plan, resultat förväntas tredje kvartalet 2023

FRACTAL-studien är en fas IIa-studie av KAND567 som har genomförts i Storbritannien i samarbete ned NHS Foundation, med målet att minimera skador i hjärta orsakade av hyperinflammation i samband med hjärtinfarkt. Initiativet till studien togs av Kancera tillsammans med NHS Foundation, som också är sponsor för studien, då sjukhusets egen forskning hade visat att fraktalkinsystemet har en avgörande betydelse för de långsiktiga effekterna efter en hjärtinfarkt. Studien påbörjades i slutet av 2021 och under 2022 har rekryteringen av patienter fortlöpt väl och är nu slutförd. FRACTAL-studien förväntas rapporteras under tredje kvartalet 2023.

KANDOVA-studien i äggstockscancerpatienter förväntas starta under andra kvartalet 2023

Under året rapporterade Kancera avgörande prekliniska resultat som visar att bolagets fraktalkinblockerande läkemedelskandidater kan öka effekten av platinumbaserad cytostatika mot äggstockscancer. I samarbete med ledande kliniska experter i Norden har Kancera därefter identifierat en potentiell behandlingslinje mot äggstockscancer där fraktalkinblockerare kan komma att fylla ett väsentligt kliniskt behov. Bolaget fattade därför beslutet att gå vidare och genomföra KANDOVA-studien, som är en fas Ib/IIa-studie av KAND567 i kombination med karboplatin i äggstockscancerpatienter.

I december meddelade Kancera att bolaget ingått i ett samarbetsavtal med Nordic Society of Gynaecological Oncology och deras enhet för kliniska prövningar för att genomföra KANDOVA-studien (NSGO-CTU). NSGO-CTU är en samarbetsorganisation för de ledande akademiska sjukhusen och kliniska specialisterna i Norden inom gynekologisk onkologi och Kancera är därför övertygat om att samarbetet stärker studien. NSGOs prövningsenhet har uttryckt starkt intresse för KANDOVA-studien och ser att positiva resultat skulle innebära att Kanceras läkemedelskandidat kan komma att tillföra betydande kliniskt värde. Genom detta samarbete har Kancera lyckats engagera välrenommerade kliniska prövare på de ledande universitetssjukhusen i Norden.

Kancera meddelade också att bolaget lämnat in den regulatoriska ansökningen i Sverige för att genomföra KANDOVA-studien. Ansökningarna i Danmark och Norge lämnades in under det första kvartalet 2023. Ansökningarna är nu godkända i Sverige och Norge och handlägningsprocessen pågår i Danmark. Kanceras förväntar att den första kliniken kommer initieras för start av patientscreening under andra kvartalet och målet är att rekrytera totalt 30 patienter och att rapportera resultat under andra halvåret 2024.

Under året fortsatte arbetet med att förbereda för den första kliniska studien av KAND145. KAND145 är Kanceras andra generation fraktalkinblockerare och en vidareutveckling av KAND567, med förbättrade läkemedelsegenskaper. Kanceras långsiktiga plan är ingå partnerskap för utveckling av KAND145 mot cancer. Att avancera denna läkemedelskandidat in i klinisk fas är därför av central betydelse för bolagets utveckling. Vid positiva resultat från KANDOVA-studien avser vi att växla över från KAND567 till KAND145 i samband med start av fas IIb-studier i äggstockscancer och då i samarbete med en industriell partner.

Genomförd företrädesemission säkrar kapital till strategiskt viktiga kliniska studier

Kanceras styrelse beslutade i oktober att genomföra en företrädesemission med stöd av bemyndigande från årsstämman och bolaget rapporterade i november att företrädesemissionen tillförde bolaget cirka 36 MSEK efter emissionskostnader, vilket också innebar att emissionsgarantierna inte behövde tas i anspråk.

Trots det svåra klimatet på kapitalmarknaden gjorde Kancera bedömningen att tidpunkten för denna kapitalanskaffning var väl motiverad då den var avgörande för att kunna genomföra KANDOVA-studien som en kombinerad fas Ib/IIa-studie utan avbrott. Vår bedömning är att den nu säkrade möjligheten att genomföra en kombinerad fas Ib- och IIa-studie mot äggstockscancer innebär att vi vinner över ett år i tid för produktutvecklingen och därmed också fram till möjligt partnerskap, vilket kan få en betydande positiv effekt på projektets värde.

Kapitaltillskottet från den genomförda företrädesemissionen gör att Kancera har säkrat finansiering för att genomföra bolagets affärsplan under 2023-2024, inklusive att slutföra de två pågående fas II-studierna av KAND567 och den planerade fas I-studien av KAND145. I och med att emissionen inte tecknades fullt skjuts dock vissa prekliniska studier och produktionskampanjer framåt i tiden.

Sammanfattningsvis ser vi att 2022 var ett framgångsrikt år för Kancera, då viktiga steg togs i riktningen att etablera en

stark klinisk projektportfölj och lägga en stark grund för partnerskap. Det är mycket glädjande att konstatera att vi bedriver två kliniska studier inom områden med betydande medicinska behov och med starkt stöd från internationellt välrenommerade universitetssjukhus och ledande kliniska specialister inom såväl hjärtsjukdomar som cancer. Vi ser därmed med tillförsikt fram emot ett spännande 2023!

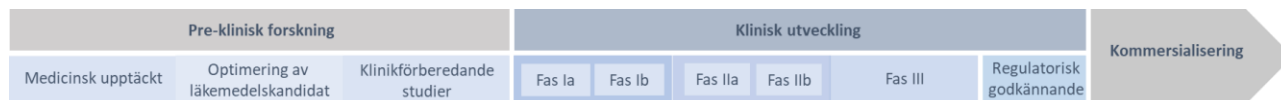


Solna, 28 april 2023
Thomas Olin
VD, Kancera AB (publ)

Läkemedelsutveckling

Forskning och utveckling av läkemedel fram till marknads godkännande och kommersialisering sker i ett antal faser enligt figur 1 nedan.

Figur 1: FoU faser



Översiktligt innebär respektive fas följande:

Preklinisk forskningsfas

Den prekliniska fasen kan ha mycket varierande längd, beroende på tillvägagångsätt, tillgång till modellsystem och hur komplicerat det är att ta fram en produkt med önskad effekt och säkerhetsprofil. Det finns dock några generella aktiviteter som ofta ingår. En s.k. "target" måste identifieras, d.v.s. en gen eller ett protein som spelar en avgörande roll för den aktuella sjukdomen. Identifierad "target" måste sedan valideras, vilket innebär ett säkerställande att målgenen eller målproteinerna kan nås på ett effektivt och säkert sätt. Därefter utförs omfattande experiment och tester som kan utföras in silico (i datormodeller), in vitro (i provrör), in vivo (i djur) eller på patientmaterial (i celler från patienter med aktuell sjukdom). Sammantaget syftar det prekliniska utvecklingsarbetet till att ge kunskap om hur läkemedelskandidaten påverkar sin målstruktur, bakomliggande molekylära mekanismer och kopplingen mellan dos och effekt.

Klinisk utvecklingsfas

Fas I-studier

Det första steget i klinisk utveckling är att utvärdera att läkemedelskandidaten är säker och tolerabel för människor. Behandling med läkemedel ger alltid någon form av biverkningar, men graden av accepterade biverkningar beror på hur allvarlig sjukdomen som skall behandlas är. Exempelvis finns det en högre acceptans för biverkningar i form av illamående vid behandling av cancer, jämfört med behandling av en mindre allvarlig sjukdom som t.ex. pollenallergi. Fas I-studier delas i vissa sjukdomsområden upp i två steg; fas Ia och fas Ib. Detta gäller t.ex. för cancer. I en fas Ia-studie testas läkemedelskandidaten på friska frivilliga försökspersoner, i syfte att identifiera eventuella biverkningar vid olika doseringsnivåer och att identifiera den maximalt tolererbara dosen. I en fas Ib-studie testas läkemedelskandidaten i patienter med den aktuella sjukdomen, med samma syfte som i en fas Ia-studie.

Fas II-studier

Fas II-studier kan genomföras som en sammanhållande studie, eller delas upp i två steg: fas IIa och fas IIb. En fas Ia-studie syftar till att utvärdera lämplig doseringsadministration, d.v.s. vilken styrka och med vilken frekvens läkemedelskandidaten bör ges till olika patientgrupper. En fas IIb-studie syftar till att utvärdera effekten av läkemedelskandidaten, d.v.s. hur effektivt det är att behandla den aktuella sjukdomen i den aktuella patientpopulationen.

Fas III-studier

Det primära syftet med fas III-studier är att konfirmera behandlingseffekten av läkemedelskandidaten i ett stort antal patienter och fastställa att risk-benefit kvoten motiverar att läkemedelskandidaten kan godkännas som ett läkemedel som kan förskrivas till patienter. Fas III-studier innebär därför en fortsatt och mer omfattande utvärdering av effekt och säkerhet i ett stort antal patienter.

Läkemedelskandidaten kan endast få godkännande för förskrivning till patientgrupper i vilka det har testats i kliniska studier. Därför krävs det exempelvis innan ett läkemedel kan godkännas för att ges till barn, att kliniska studier först har genomförts i denna patientgrupp. På samma sätt kräver t.ex. läkemedelsmyndigheten i Kina och Japan att studier skall ha genomförts på människor med dessa gener, vilka skiljer sig från kaukasier.

Tidslinjer och kostnader för kliniska studier

Att genomföra kliniska studier är förknippat med betydande kostnader. Det går inte att med exakthet fastställa ledtider och kostnader för en klinisk fas I-, fas II- eller fas III-studie, då detta beror på studiedesignen och ett stort antal andra faktorer. Det finns dock branschgenomsnittliga nyckeltal, vilka kan ge en vägledning och en översikt presenteras i figur 2 och tabell 3 nedan.

Figur 2: Genomsnittliga ledtider för prekliniska och kliniska studier (månader)

Källa: Kancera

Tabell 3: Branschgenomsnitt för kliniska studier inom cancerindikationer (2016)

	Fas I	Fas II	Fas III
Genomsnittlig ledtid för genomförande, inkl patientrekrytering (månader)	21	28	32
Genomsnittligt antal studiesiter	5	14	97
Genomsnittligt antal länder i vilken studien genomförs	2	2	11

Källa: Pharma Intelligence: Oncology trial benchmarks and sponsor analysis (2019)

Kostnaderna för att genomföra kliniska studier avgörs av ett antal olika faktorer. Huvudsakligen avgörs kostnaden av studiedesignen, d.v.s. antalet patienter som inkluderas i studien, behandlingens längd och antalet studiesiter som studien genomförs på, samt i vilka länder dessa är lokaliserade. Kostnaden påverkas även av kostnaden för läkemedelsprodukt och inom vilket sjukdomsområde studien genomförs i. Generellt sett är kostnaden för att genomföra studier inom cancer hög, bl.a. för att det genomförs många kliniska studier inom området och konkurrensen om provare och patienter är hög. Kostnaden skiljer sig också markant mellan olika länder. Exempelvis används ofta nyckeltalet 200 KUSD per patient för en klinisk studie inom cancer som

genomförs i USA. Kostnaden är även hög i länder som Storbritannien, Tyskland och de nordiska länderna. Generellt gäller att kostnaden är lägre i länder som Spanien, Italien och de baltiska och östeuropeiska länderna.

Generellt gäller att med fler studiesiter blir studien kostsammare, men patientrekrytering kan genomföras snabbare. En ungefärlig siffra för kliniska studier i cancer är att kostnaden per patient uppgår till cirka 1-2 miljoner kronor, beroende på i vilka länder studien genomförs. Tabell 4 nedan ger en vägledning om ungefärliga kostnader per klinisk studiefas, men kostnadsintervallet är som ovan nämnts stort och beror på faktorer som beskrivits ovan.

Tabell 4: Ungefärliga kostnader för kliniska studier inom cancerindikationer

	Fas I	Fas II	Fas III
Antal patienter	15–20	20–50	200–300
Kostnader (mSEK)	15–40	25–100	250–1000

Källa: Kancera

Sannolikheten för framgångsrika kliniska studier

Att genomföra kliniska studier är förknippat med stor komplexitet och betydande risker. Det finns ett antal olika områden, som tillsammans påverka sannolikheten för att framgångsrikt genomföra kliniska studier. Då olika sjukdomar är olika svåra att behandla och att kravsbilden från regulatoriska myndigheter skiljer sig åt mellan olika terapiområden, så skiljer sig sannolikheten för att lyckas mellan olika indikationsområden.

Tabell 5 nedan ger en översikt över den genomsnittliga sannolikheten för framgång (probability of success) per studiefas för ett urval av indikationsområden. Som framgår av tabellen ligger genomsnittet för de sjukdomar som Kancera utvecklar läkemedelskandidater mot, under det totala genomsnittet. Det indikerar att dessa sjukdomar är extra utmanande att utveckla läkemedel mot och medför en högre risk än vissa andra områden.

Tabell 5: Branchgenomsnittlig "probability of success" (PoS) per studiefas och indikationsområde

Indikationsområde	Fas I till Fas II	Fas II till Fas III	Fas III till Ansökan	Marknads-godkännande	Akkum. PoS
Onkologi (cancer)	49%	25%	48%	92%	5%
Kardiovaskulära sjukdomar	50%	21%	55%	83%	5%
Autoimmuna sjukdomar	55%	31%	65%	94%	10%
Samtliga indikationer	52%	29%	58%	91%	8%

Källa: Pharma Intelligence: Clinical development success rates and contributing factors 2011-2020 (2021)

Kanceras forskning och utveckling

En ny klass av läkemedel för behandling av hyperinflammation och behandlingsresistent cancer

Kanceras huvudfokus är att utveckla läkemedelskandidater som verkar genom det s.k. fraktalkinsystemet. Fraktalkin är ett naturligt förekommande protein i kroppen med uppgift att reglera delar av immunsystemet. Detta sker bl.a. genom reglering av vita blodkroppar, s.k. leukocyter.

Kanceras två läkemedelskandidater inom detta område, KAND567 och KAND145, bygger på den forskning som belönades med Nobelpriset i medicin 2019 och som bl.a. visade hur syrebrist triggas vissa gener som styr immun- och cancerceller. Fraktalkinreceptorn (CX3CR1) är en av dessa gener. Båda Kanceras läkemedelskandidater KAND567 och KAND145 verkar genom att blockera receptorn CX3CR1 från att binda till fraktalkinliganden CX3CL1. Utifrån verkningsmekanismerna för KAND567 och KAND145, vilka beskrivs mer utförligt nedan, ser bolaget framför allt möjligheter att behandla sjukdomar inom två områden; hyperinflammation och behandlingsresistent cancer.

Kanceras fraktalkinblockerande läkemedelskandidater

KAND567 och KAND145 har tre huvudsakliga effekter mot sjukdomsprocesser, som alla uppnås genom blockering av fraktalkinreceptorn CX3CR1:

- Förhindrande av hyperinflammation genom blockering av immuncellers infiltration av kroppen vävnader
- Blockering av DNA-reparation i cancerceller som behandlas med kemoterapi eller strålning
- Blockering av cancerpådrivande celler i tumörens mikromiljö

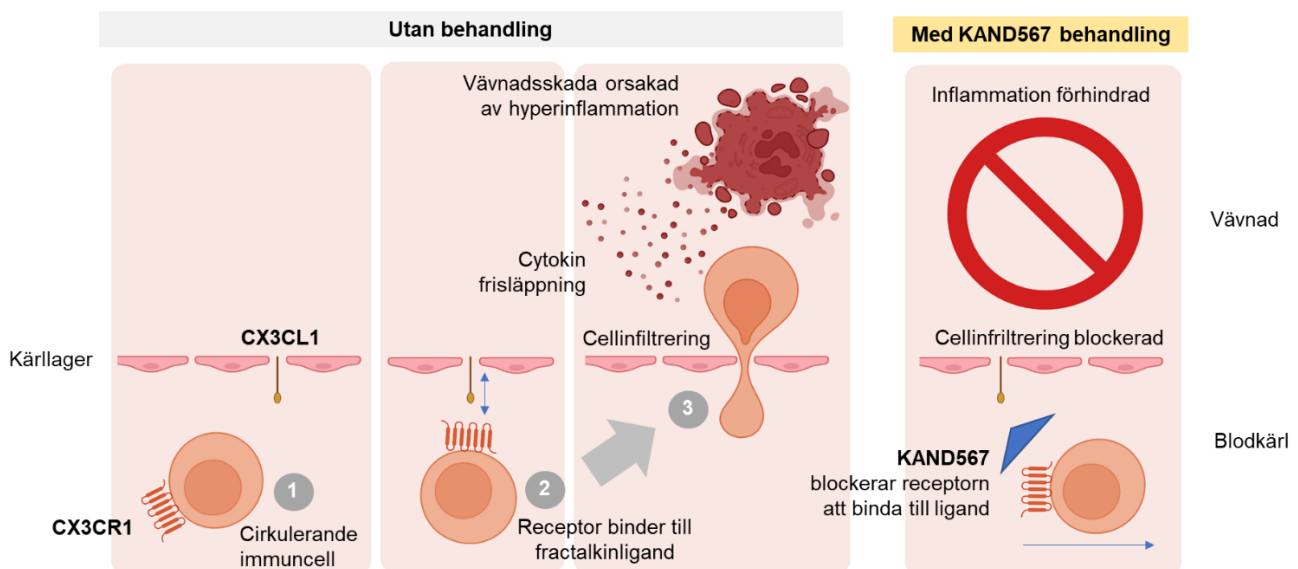
Fraktalkinsystemet och hyperinflammation

Hyperinflammation är ett begrepp som omfattar en form av överdriven aktivering av immunsystemet, vilket kan orsaka allvarliga skador på vävnader. Inom detta område ser bolaget stora medicinska behov i de fall hyperinflammationen uppstår i samband med akuta hjärt- och njurskador. Utifrån KAND567 och KAND145s verkningsmekanismer ser bolaget framför allt stora möjligheter för preventiv behandling innan hyperinflammationen uppstår. Kanceras prekliniska försök i sjukdomsmodeller för akut hjärtinfarkt visar att KAND567 kan minska omfattningen av muskelskadan i hjärtat med upp till 50 procent. På längre sikt ser Kancera även möjligheter att behandla kronisk inflammation, t.ex. vissa autoimmuna sjukdomar.

Så fungerar Kanceras fraktalkinblockerande läkemedelskandidater mot hyperinflammation

Längst till vänster i figur 6 nedan avbildas ett blodkärl där immunceller cirkulerar. Vid till exempel en kärlirritation, som kan uppkomma genom skada efter infarkt, triggas immuncellerna att tränga igenom blodkärlets vägg och in i t.ex. hjärtvävnad driva på frisättningen av cytokiner och orsaka en hyperinflammation och skada på vävnaden. Fraktalkinsystemet reglerar hur pro-inflammatoriska immunceller tar sig igenom blodkärl och in i vävnader. Genom att blockera fraktalkinreceptorn på ytan av immuncellerna, kan KAND567 blockera immuncellerna från att tränga igenom blodkärl (längst till höger i figuren nedan). Därmed kan hyperinflammation och vävnadsskada förhindras.

Figur 6: Så fungerar Kanceras fraktalkinblockerande läkemedelskandidater mot hyperinflammation



Källa: Kancera

Fraktalkinsystemet och behandlingsresistent cancer

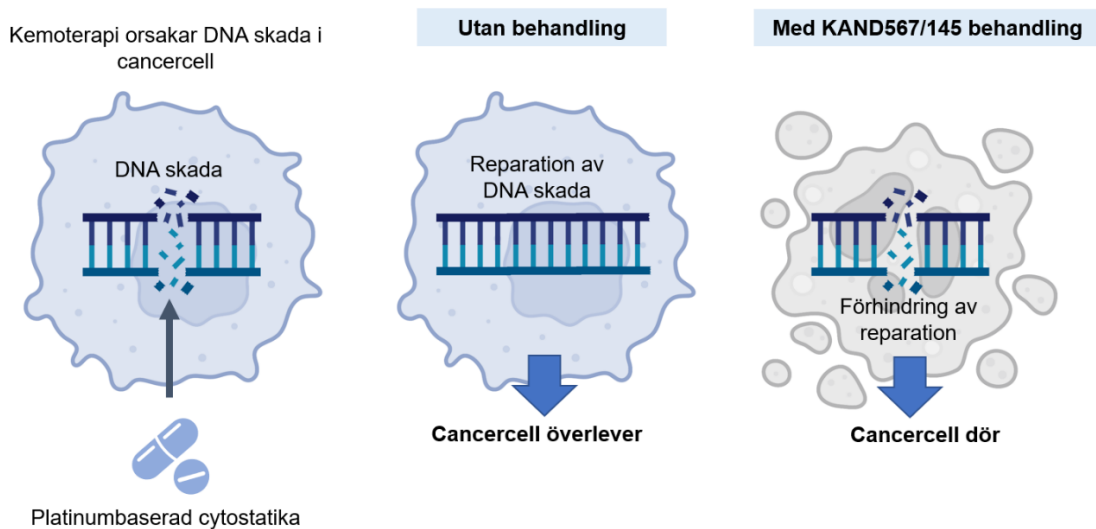
I den tidiga fasen av en cancersjukdom behandlas canceren i de flesta fall med cytostatika, t.ex. med hjälp av s.k. platinumföreningar, eller strålning. Inledningsvis kan cytostatika eller strålning effektivt orsaka skador på cancercellens DNA. Vid framskriden sjukdom utvecklar dock cancercellerna en resistens genom ökad förmåga att reparera de DNA-skador som cytostatika- eller strålningsbehandlingen har skapat. De reparerade cancercellerna överlever och sjukdomen förvärras.

Blockering av DNA reparation

Andra forskningsgrupper har tidigare visat att den verkningmekanism som Kanceras fraktalkinblockerare går mot (Fanconi anemia) i cancerceller ökar effekten av cytostatika- och strålningsbehandling. 2021 publicerade

Kancera resultat från sin egen forskning inom äggstockscancer i en vetenskaplig artikel i tidskriften Cancers. Resultaten visade att Kanceras fraktalkinblockerande läkemedelskandidater har en effekt att blockera cancerens förmåga att reparera de skador som cytostatika åstadkommer på cancerens DNA. Liknande effekt eftersträvas vid behandling med s.k. PARP-hämmare, men KAND567 och KAND145 förväntas vara effektiva mot tumörer där PARP-hämmare inte ger önskad effekt mot tumören. Orsaken till det är att Kanceras läkemedelskandidater verkar genom en annan av cancerens huvudsakliga reparationsvägar (pathways) och mot ett annat målprotein (target). Denna väg benämns som Fanconi anemia pathway. Bolaget ser framför allt stora möjligheter för fraktalkinblockerare inom området solida tumörer, som t.ex. äggstockscancer, lungcancer och bröstcancer.

Figur 7: Så fungerar Kanceras fraktalkinblockerande läkemedelskandidater mot cancer



Källa: Kancera

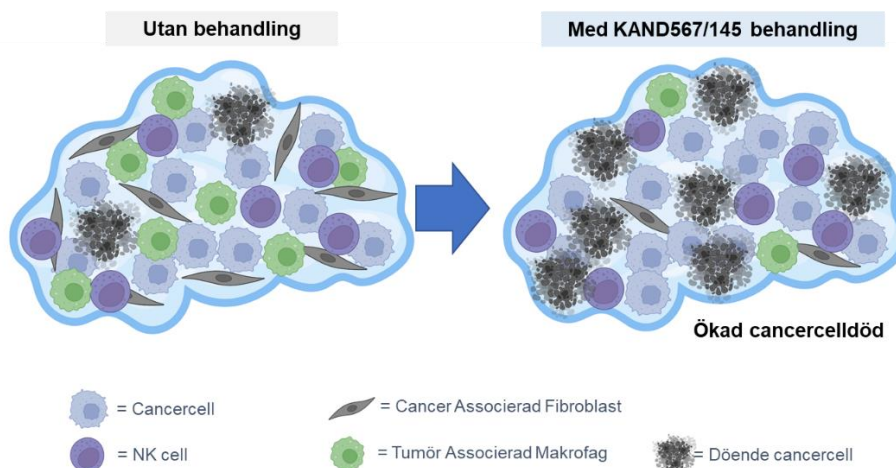
I den tidiga fasen av en cancersjukdom verkar strålning eller cytostatika, med t.ex. platinumföreningar, effektivt genom att orsaka skador på cancercellens DNA (figuren till vänster i bilden ovan).

Vid framskriden sjukdom ökar aktivering av fraktalkin-receptorn CX3CR1, som därmed assisterar cancercellerna att reparera de DNA-skador som cytostatika skapat. De reparerade cancercellerna överlever och sjukdomen förvärras (figuren i mitten i bilden ovan).

Kanceras läkemedelskandidat blockerar CX3CR1 från att binda till fraktalkinliganden CXCL1 och motverkar reparationen av cancercellens DNA vilket resulterar i att cancer cellen dör (figuren till höger i bilden ovan).

Blockering av cancerpådrivande celler i tumörens mikromiljö

Utöver cancer celler består en tumör av olika stödjeceller i dess mikromiljö. Ny forskning har visat att stödjecellerna har avgörande betydelse för hur tumören växer, sprider sig och påverkas av läkemedelsbehandling. I äggstockscancer har speciella immunceller och transformerade bindvävs celler, s.k. tumörassocierade makrofager och fibroblaster, visats påverka sjukdomsutvecklingen negativt och öka tumörens resistens mot cytostatika. Kancera har under 2022 i prekliniska studier visat att bolagets fraktalkinblockerare har kapacitet att förhindra att dessa sjukdomspådrivande celler etablerar sig i tumörer. Det innebär att Kanceras läkemedelskandidater har potential att beröva tumören på de stödjeceller som bidrar till tumörens tillväxt, spridning och motståndskraft mot cytostatika.

Figur 8: Så fungerar Kanceras fraktalkinblockerande läkemedelskandidater i tumörens mikromiljö

Källa: Kancera

Tumören är en komplex vävnad som kan locka till sig stödjeceller som ökar blodkärlsbildning samt tillskott på tillväxtfaktorer och näring som ökar risken för ytterligare tillväxt och spridning genom metastaser. Av dessa stödjeceller har Kancera visat i en sjukdomsmodell av äggstockscancer att KAND567 bl.a. kan minska mängden av tumörassocierade makrofager (TAMs) och cancerassocierade fibroblaster (CAFs), vilka båda bidrar till tumörens tillväxt. Mer specifikt indikerar Kanceras resultat att minskningen av TAMs och CAFs har potential att bidra till minskad blodkärlsbildning i tumören, minskad tillväxt och ökad effekt av platinumbaserad cytostatika.

Två generationer av fraktalkinblockerande läkemedelskandidater

KAND567 är en fraktalkinblockerare som Kancera förvärvade från AstraZeneca år 2016, då i preklinisk utvecklingsfas. KAND145 är en ny läkemedelskandidat som har utvecklats och patenterats helt av Kancera. KAND145 bygger vidare på KAND567s verkningsmekanism, men har förbättrade produkttegenskaper; t.ex. egenskaper som underlättar formulering av en stabil produkt för såväl oral som intravenös behandling. Efter administrering av KAND145 aktiveras en

process i kroppen som frisätter KAND567. Då KAND145 omvandlas till KAND567 i kroppen förväntar sig bolaget att i den fortsatta utvecklingen av KAND145 kunna bygga vidare på de studiedata som genererats i studier av KAND567. Exempelvis är bolagets strategi att efter genomförd fas IIa-studie av KAND567 i äggstockscancer växla över till KAND145 fr.o.m. fas IIb och framåt.

Demonstrerad verkningsmekanism och säkerhetsprofil i människa

Resultat från fyra fas I-studier visar att KAND567 har goda farmakokinetiska egenskaper och en adekvat säkerhetsprofil vid såväl oral som intravenös administration. Det innebär att KAND567 tas upp och fördelas i kroppen med en koncentration som beräknas vara effektiv och säker för patienten. En fördjupad immunologisk analys av blodprov från Covid 19-patienter och friska försökspersoner visar att KAND567 blockerar immunologiska processer som är kända för att ge upphov till inflammatoriska sjukdomar. Sammantaget har nu KAND567 administrerats till 100 friska försökspersoner i fas I-studier och drygt 40 patienter i fas II-studier.

Figur 9: Kanceras projektportfölj



Som beskrivits i tidigare avsnitt fokuserar Kancera sina resurser på projekt inom fraktalkinområdet. I storleksordningen 90% av bolagets resurser allokeras till fraktalkinprojektet och läkemedelskandidaterna KAND567 och KAND145. Kancera genomför för tillfället två fullt finansierade kliniska studier av KAND567 och planerar att initiera och genomföra en fullt finansierad fas Ia-studie av KAND145 i friska försökspersoner. Inom ramen för fraktalkinprojektet allokeras för tillfället en övervägande del av bolagets resurser till KAND567 och de två kliniska studierna. I takt med att KAND145 avanceras framåt, förväntas dock andelen av bolagets investeringar öka i denna läkemedelskandidat.

Med föreliggande finansiering avser Kancera att avancera projektportföljen enligt följande mål under 2023-24:

- Slutföra klinisk fas IIa-studie av KAND567 mot inflammationsskador i hjärta vid hjärtattack och behandling med kärldvidgning och rapportera resultat under det tredje kvartalet 2023
- Genomföra kliniska fas Ib/IIa-studier av KAND567 inom äggstockscancer och rapportera resultat under andra halvåret 2024
- Genomföra klinisk fas Ia-studie av KAND145 i friska försökspersoner och rapportera resultat innan utgången av 2023

FRACTAL studien - KAND567 i pågående fas IIa-studie

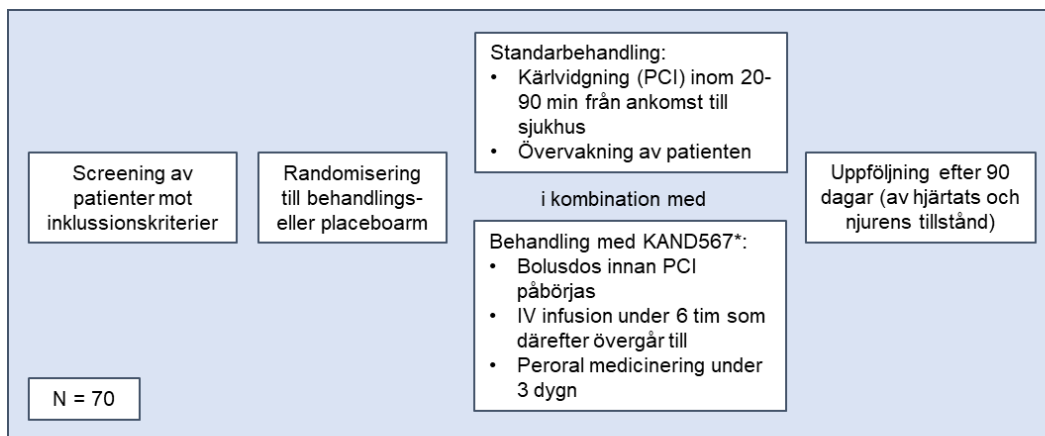
Kancera initierade under det fjärde kvartalet 2021 en klinisk fas IIa-studie i patienter med hjärtinfarkt i samarbete med den brittiska organisationen NHS Foundation, som är sponsor för studien. Studien genomförs huvudsakligen på Freeman Hospital i Newcastle, ett av världens ledande universitets-sjukhus. Målet för denna kliniska utveckling är i förlängningen att öka överlevnaden och minska risken för svåra komplikationer efter svår hjärtinfarkt. Förutom att dokumentera läkemedelskandidatens tolerabilitet och säkerhet avser denna fas IIa-studie att fånga upp tidiga signaler på effekt mot de inflammations-skador som

uppkommer i samband med hjärtinfarkten, samt positiva effekter på hjärtats funktion.

Behandlingen med KAND567 sätts in innan käravidgande behandling utförs och avslutas när patienten skrivs ut från sjukhuset cirka tre dygn senare. Den förväntade hjärtkärl-skyddande effekten kommer att följas med magnetkamera (MR) och blodmarkörer för inflammation och hjärtskada.

Rekryteringen av patienter är slutförd och bolaget samarbetar nu med NHS med utläsningen av data som förväntas rapporteras under tredje kvartalet 2023.

Figur 10: Så genomförs FRACTAL-studien i patienter med hjärtinfarkt



* Patienter i kontrollarmen får placebo

Källa: Kancera

Design: Randomiserad dubbelblind 2-arms parallell-gruppstudie

Patienten anländer till akuten inom fyra timmar från första symptom i bröstet och genomgår EKG-undersökning där man konstaterar en stor infarkt i hjärtats främre vägg (STEMI). Patienten erbjuds att delta i studien och vid positivt besked randomiseras patienten till att ingå i antingen den aktiva armen (behandling med KAND567) eller kontrollarmen (patienten får placebo). I den aktiva armen startar första intravenösa infusionen (I.V.) av KAND567 genom en bolusdos. Bolusdosen, d.v.s. en initial hög dos av KAND567,

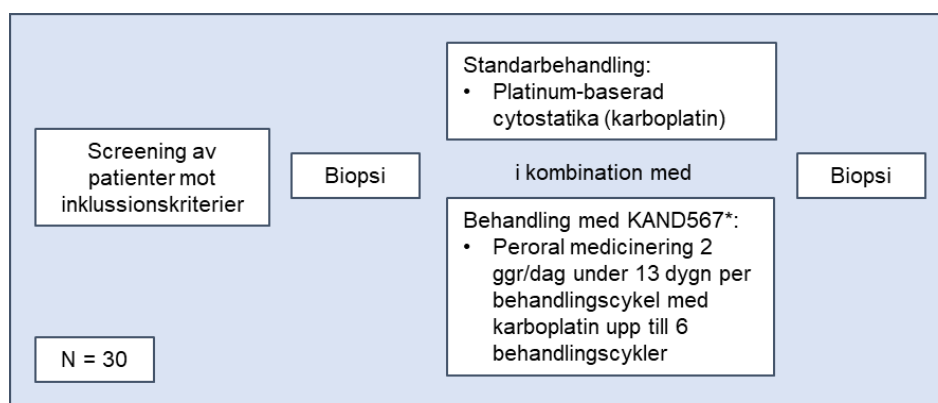
medför att redan inom ett par minuter finns KAND567 i hjärtat i en mängd som ger ett skydd. Därefter startas den livsnödvändiga käravidgningen (PCI) inom 20–90 minuter och behandling med KAND567 fortsätter parallellt genom I.V. infusion i sex timmar. Patienten flyttas därefter till hjärtkliniken och påbörjar standardmedicinering samtidigt som behandlingen med KAND567 övergår från I.V. infusion till peroral behandling i kapselform. Patienten, som bara tre dygn tidigare kom in till akuten i ett livshotande tillstånd, har nu stabiliserats och kan återvända hem. 90 dygn efter behandlingen görs en uppföljning av patientens hjärta och njurar i form av en magnetröntgen (MRI).

KANDOVA-studien - KAND567 i kombinerad fas Ib/IIa-studie

Kancera initierade under det första kvartalet 2023 en kombinerad klinisk fas Ib/IIa-studie i patienter med äggstockscancer med återfall efter platinumbaserad cytostatikabehandling. Studien planeras att genomföras på fem sjukhus i Sverige, Danmark och Norge. Målet för denna kliniska utveckling är i förlängningen att förlänga livslängden hos patienter med äggstockscancer. Förutom att utvärdera läkemedelskandidatens tolerabilitet och säkerhet avser

denna fas Ib/IIa-studie i totalt 30 patienter att fånga upp tidiga signaler på aktivitet mot tumören i form av hämning av DNA-reparation och blockering av cancerpådrivande celler i tumörens mikromiljö. Studien genomförs i samarbete med Nordic Society of Gynaecological Oncology och dess prövningsenhet NSGO-CTU. NSGO är ett nätverk av ledande sjukhus och läkare inom gynekologisk cancer i Norden som bl.a. etablerar behandlingsriktlinjer och bedriver kliniska studier. Genom samarbetet med NSGO-CTUca bedömer Kancera att bolagets möjligheter att rekrytera patienter och genomföra studien enligt eftersträvd tidplan ökar signifikant.

Figur 11: Så genomförs KANDOVA-studien



* Ingen placebo/kontrollarm, samtliga patienter får KAND567

Källa: Kancera

Design: En öppen, multicenter doseskaleringstudie av KAND567 i kombination med karboplatin med en expansionskohort i patienter med äggstockscancer med återfall efter karboplatinbehandling.

Patienter som kan inkluderas i studien har tidigare visat respons på karboplatinbehandling men drabbats av återfall. I studien erhåller patienten behandling med karboplatin enligt standardbehandling i kombination med KAND567. Behandling med KAND567 sker under 13 dagar i samband med varje behandlingscykel med karboplatin. Under första delen av studien (fas Ib) genomförs en doseskaleringstudie för att identifiera den maximalt tolererbara dosen och bestämma den rekommenderade dosen för den andra delen av studien (fas IIa). Patienten behandlas under maximalt 6 cykler och uppföljning sker upp till 6 månader efter avslutad behandling. Målet är att rekrytera totalt 30 patienter i fas Ib och IIa tillsammans. KANDOVA-studien är en öppen studie

utan en placebokontrollarm, d.v.s. samtliga patienter får behandling med KAND567.

Primära utfallsmått: Maximalt tolererbar dos och förekomster av biverkningar

Sekundära utfallsmått: Signaler på effekt mot tumören, biomarkörer för immun- och cancerceller

Övriga projekt i preklinisk fas

- KAND567 för behandling av inflammationsskador i njurar
- KAND571 (ROR1 hämmare) för behandling av blodcancer ROR1
- KAND757 (PFKFB3 hämmare) för behandling av rektalcancer

Patentportfölj och immateriella rättigheter

Konkurrensskyddet för fraktalkinprojektet bygger på fyra patentfamiljer, samt grund för dataskydd:

- Godkänt produktskydd för KAND567 fram till cirka 2030, inklusive patentförlängning för att marknadsföra produkter i USA, Europa och Japan
- Patentansökan för skydd av unik produktionsmetod samt produktskydd (inklusive product by process claim) för KAND567 från 2018
- Patentansökan för skydd av KAND145 från 2018 som godkändes i USA 2022
- Potential för dataskydd för dokumentation av produkt baserad på KAND567 upp till 7,5 år efter marknadsintroduktion i USA och 10 år i Europa

Grunden för de kommersiella möjligheterna för nya läkemedel är ett starkt patentskydd. Patentarbetet är därför en viktig och integrerad del av Kanceras verksamhet, särskilt i de tidiga prekliniska faserna. Kanceras ledning har stor erfarenhet av att etablera patentstrategier och bygga konkurrenskraftiga patentportföljer.

För Kanceras projekt utvecklas patentstrategier och patentportföljer tillsammans med internationellt etablerade patentbyråer. Tidplaner för första patentansökan bestäms från fall till fall beroende på eventuell aktivitet från konkurrenter. När Kancera avyttrar läkemedelskandidater sker en förhandling om bolagets patent eller patentansökningar skall licensieras ut eller säljas, direkt eller genom option.

Kancera har i tillägg till de fyra patentfamiljerna för fraktalkinprojektet ytterligare tre patentfamiljer för småmolekylära substanser: två för ROR-hämmare och ett för PFKFB3-hämmare samt ett för HDAC6-hämmare.

Tabell 12: Översikt över Kanceras patentportfölj

Projekt	Typ av IP-skydd	Geografier	Längd på IP-skydd	Status
Fraktalkin KAND145	Substanspatent	USA, Europa, Asien*	2039	Godkänt i USA
	Produktionspatent	USA, Europa, Asien*	2039	Godkänt i USA
	Dataskydd	USA, EU, Kina, JP	5–10 år från marknadsintroduktion	Ansökan sker efter godkänd produkt
Fraktalkin KAND567	Produktpatent	USA, Europa	2039	Ansökan
	Produktionspatent	USA, Europa, Asien*	2039	Godkänt i USA
	Substanspatent	USA, Kina, Japan, Big 4** i EU	2027	Godkänt
	Dataskydd	USA, EU, Kina, JP	5–10 år från marknadsintroduktion	Ansökan sker efter godkänd produkt
RORi KAN571/834	Substanspatent	USA, Kina, Japan, Big 5** i EU	2037	Ansökan i USA Godkänt i övr. länder
PFKFB3i KAN757	Substanspatent	USA, Kina, Japan, Big 5** i EU	2032	Godkänt

Källa: Kancera

*Kina, Indien, Japan

**Big 4: Tyskland, Frankrike, Storbritannien, Italien (Big 5 inkl. Spanien)

Marknadspotentialen för Kanceras projekt

Inflammation i samband med hjärtinfarkt – marknadsutsikter och positionering av KAND567.

Medicinska behov

Varje år drabbas cirka 500 000 personer i USA och Europa av en svår hjärtinfarkt i hjärtats framvägg, så kallad STEMI. En fjärdedel av dessa dör eller drabbas av ytterligare allvarlig hjärtsjukdom inom fem år. En hjärtinfarkt uppstår när något av hjärtats kranskärl blockeras av till exempel en blodpropp. När vävnaden runt blockeringen inte får syre dör hjärtmuskelcellerna. Ju fler celler som dör, desto mer omfattande blir den bestående skadan på hjärtat och dess funktion. Hur stor vävnadsskadan blir är därför avgörande för risken att drabbas av nya infarkter eller kronisk hjärtsvikt.

En akut hjärtinfarkt behandlas vanligen med kärilvidgning, s.k. ballongsprängning, där man öppnar upp det förträngda kärlet. Åtgärden är nödvändig för att rädda liv, men idag vet man också att upp till 50 procent av skadan på hjärtat uppstår i samband med åtgärden. Orsaken antas bl.a. vara att patientens immunförsvar vid denna åtgärd genererar en inflammation. När blodet, efter ballongsprängning, flödar i blodkärlen igen transporteras inflammatoriska celler till den skadade muskelvävnaden för att påbörja läkningen. Eftersom immunförsvaret tenderar att överreagera i det akuta skedet blir effekten den motsatta – inflammationen orsakar betydande skada på hjärtat.

Idag saknas tillräckligt effektiva läkemedel för att minimera akut vävnadsskada vid hjärtinfarkt, men den nya kunskapen om att den inflammatoriska processen är en orsak till allvarliga långsiktiga skador på hjärtat har öppnat upp för helt nya typer av behandlingar. Om man kan bromsa inflammationen som sker i hjärta och kärl efter ballongsprängningen kan man potentiellt både rädda fler liv i det akuta skedet och minska långsiktiga skador, som exempelvis kronisk hjärtsvikt.

Fraktalkinreceptorn är en viktig länk i den inflammatoriska processen och ett lovande mål för nya antiinflammatoriska läkemedel eftersom den främst finns på ytan av lymfocyter och monocytter – just de celler som ny forskning visat är centrala för uppkomsten av flera akuta och kroniska sjukdomar. Fraktalkinreceptorn spelar en nyckelroll för att lymfocyter och monocytter ska hitta fram till den skadade vävnaden och initiera en inflammatorisk process. När responsen från immunförsvaret blir för stark, t.ex. efter en hjärtinfarkt eller akut virusinfektion, övergår den initialt skyddande immunresponsen till en skadlig inflammation. Genom att blockera fraktalkinreceptorn kan immunceller hindras från att ansamlas i vävnaden och därmed kan den inflammatoriska reaktionen förhindras. En studie som utfördes i Storbritannien och omfattar 1 300 patienter visar att de patienter som har en hög grad av fraktalkinberoende immunaktivering i samband med behandling efter infarkt löper cirka 240 procent högre risk att dö tre år efter insjuknandet.

Positionering och konkurrenssituation inom hyperinflammation i hjärta-kärl

En akut hjärtinfarkt behandlas ofta med ingrepp som vidgar de blockerade kranskärlen, en s.k. ballongsprängning. Behandlingen är livsnödvändig, men den plötsliga tillgången till nytt syre till hjärtvävnaden orsakar en hyperinflammation som i sin tur orsakar allvarliga skador på hjärtat. Den kraftiga inflammationen främjas av fraktalkinsystemet. Genom att behandla patienter med KAND567 i samband med det kirurgiska ingreppet eftersträvas att motverka de inflammatoriska skadorna på hjärtat och därmed minska risken för akuta eller kroniska komplikationer och i förlängningen dödsfall.

Det finns idag inga godkända behandlingar för hyperinflammation som uppkommer i samband med hjärtinfarkt. Det har gjorts studier av IL-1 och IL-6-riktade läkemedel för att behandla hyperinflammation i hjärta-kärl men bolaget känner inte till någon sådan pågående produktutveckling. Även om så skulle ske i framtiden bedömer bolaget att Kanceras småmolekylära fraktalkinblockerare har den fördelen att de mer specifikt reglerar grupper av immunceller som styr akuta inflammationer än antikroppar mot IL-1 och IL-6 som styr immunsystemet mer övergripande. Det innebär till exempel att KAND567 kan skydda mot hyperinflammation samtidigt som andra delar av immunsystemet bibehåller kapacitet att skydda mot infektioner. IL-1-antikroppar har däremot visats öka risken för allvarliga infektioner vilket har bromsat utvecklingen inom hjärta-kärl. De flesta monoklonala antikropparna mot IL-1 och IL-6 har dessutom egenskapen att halveringstiden är lång, i vissa fall flera veckor. Kanceras fraktalkinblockerare har en kortare halveringstid, mindre än åtta timmar, vilket säkerhetsmässigt är en fördel då man mer exakt kan styra längden av behandlingseffekten efter patientens kliniska tillstånd. Sammantaget medför detta att Kanceras fraktalkinblockerare vid lansering har väl definierade fördelar gentemot kända konkurrerande läkemedel som kan komma att förskrivas för behandling av akut hjärtinfarkt.

Marknadsutsikter

Marknaden för läkemedel som används i samband med den akuta behandlingen av hjärtinfarkt beräknades under 2022 till 1,7 miljarder USD. Det finns en hög betalningsvilja för nya behandlingar som kan minska risken för kvarstående skador och förkortad livslängd efter en hjärtinfarkt. Den höga betalningsviljan kan bland annat förklaras av att hjärtinfarkt är den drivande orsaken till hjärtsvikt och för tidig död, vilket orsakar enorma kostnader för samhället. Läkemedelskostnaderna för behandling av hjärtsvikt, som är en vanlig följd effekt efter hjärtinfarkt, förväntas öka med 15 procent årligen och uppgå till 16 miljarder USD 2026. USA och Europa bedöms vara de marknader med högst potential

för samarbetsavtal med andra läkemedel, men även på marknader som Kina, Japan, Korea, Australien och Kanada bedömer bolaget att det finns god potential.

Kancera redovisar ingen prognos för när KAND567 kan lanseras på marknaden men de genomsnittliga utvecklingstiderna inom branschen beskrivs i avsnittet

Läkemedelsutveckling ovan. Kancera redovisar inte heller någon prognos för förväntat försäljningspris vid en kommersialisering av KAND567 inom hjärtinfarkt men baserat på analyser som Kancera låtit utföra förväntas betalningsviljan för läkemedel som kan reducera risken för nya hjärtinfarkter eller hjärtsvikt som stor.

Äggstockscancer – marknadsutsikter och positionering av KAND145

Medicinska behov

Äggstockscancer drabbar årligen över 300 000 kvinnor världen över och den mest allvarliga formen av gynekologisk cancer. Standardbehandling av äggstockscancer baseras initialt på kirurgi, följd av platinumbaserad cytostatika (kemoterapi), vilken kan kombineras med bevacizumab och/eller poly-ADP ribose polymerase (PARP) hämmare. Vanligtvis svarar patienter inledningsvis gynnsamt på denna första linjens behandling, men återfall inom 2-3 år, varefter sjukdomen är svår att bromsa. Överlevnadsprognosen är sämst för de patienter som inte svarar gynnsamt på kirurgi.

De patienter som drabbas av återfall fortsätter att behandlas med olika former av cytostatika, som bestäms utifrån längden på tiden utan återfall. Patienter som får återfall efter 6 månader efter senaste platinumbaserad cytostatika klassificeras som platinum-mottagliga och erbjuds oftast ny behandling med platinumcytostatika. Återfall inom 6 månader efter senaste behandling klassificeras som platinum-resistens och dessa patienter erbjuds oftast icke-platinumbaserad cytostatika, t.ex. taxaner, pegylerad liposomal doxorubicin och topotecan, ibland i kombination med bevacizumab. Sannolikheten för varaktigt respons minskar för varje återfall.

För de patienter som inte svarar på kirurgi är den genomsnittliga perioden till återfall efter kemoterapi mindre än 14 månader. Av de patienter som diagnostiseras med äggstockscancer har mindre än 30% en överlevnad längre än 5 år och överlevnad över 10 år förekommer nästan inte alls.

Även om det skett stora framsteg de senaste åren och det förekommer omfattande klinisk utveckling inom området så bedöms det medicinska behovet för behandling i andra linjen och därefter som mycket stort.

Positionering och konkurrenssituation

Som beskrivits ovan är det medicinska behovet för nya effektivare läkemedel för patienter med återfall efter platinumbaserad cytostatika i andra linjen och därefter mycket stort. Även om de nyligen introducerade PARP-hämmarna bidragit till ökad effekt och förlängd överlevnad så har dessa begränsningar: de verkar dock främst på tumörer med mutation i BRCA-genen, vilket endast en andel av patienterna har. Vidare utvecklar i princip samtliga tumörer resistens mot PARP-hämmare efter en tids behandling och när så sker är tumörerna som regel även resistenta mot platinumbaserad cytostatika, vilket innebär att tillgängliga behandlingsalternativ är få. Det finns därför ett stort medicinskt behov av nya effektiva behandlingsformer.

Kanceras behandlingskoncept bygger på samma typ av synergistisk verkan med cytostatika som legat till grund för etableringen av PARP-hämmare, med den skillnaden att Kanceras läkemedelskandidater verkar genom en annan pathway. I patienter som drabbats av återfall har cancercellerna utvecklat en ökad förmåga att reparera DNA-skadorna som platinumbaserad cytostatika orsakar. Det är mot denna reparationsförmåga, genom den s.k. Fanconi aneamia DNA repair pathway, som Kanceras fraktalkinblockerare verkar och därmed ser Kancera potential att utveckla en behandling som kompletterar PARP-hämmare. I tillägg slår Kanceras fraktalkinblockerare mot tumörens behandlingsresistens genom att försvaga tumörens stödjeceller i mikromiljö. Utifrån de resultat som visats i forskningsstudier så ser Kancera en möjlighet att positionera sin läkemedelskandidat som kombinationsbehandling med platinumbaserad cytostatika i andra linjen och därefter.

När det gäller kombination med immuno-onkologisk behandling som t.ex. checkpoint-hämmare, återstår utredning för att identifiera om en kombinationsbehandling med fraktalkinblockerare är gynnsam och i vilken sekvens en eventuell kombinationsbehandling skulle kunna vara gynnsam. Vad gäller andra former av immunoterapi som exempelvis virusvacciner och CAR-T bedömer Kancera att dessa kommer att bli aktuella i senare behandlingslinjer efter Kanceras läkemedelskandidat.

Marknadsutsikter

Kanceras behandlingskoncept bygger på samma typ av synergistisk verkan med cytostatika som PARP-hämmare. PARP-hämmare utgör ett av de viktigaste framstegen inom behandling av kvinnocancer och förväntas uppgå till 5,5 miljarder USD 2022, med en förväntad tillväxt till 8,4 miljarder USD 2026.

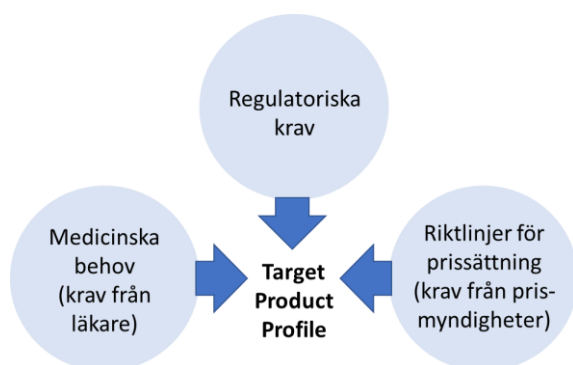
Kartläggning av hälsoekonomiska bedömningar visar en villighet från samhällets sida att betala för nya läkemedel som demonstrerat kapacitet att förlänga liv och öka livskvalitet. Kartläggning visar också att det finns en stark trend, både vad gäller regulatoriskt godkännande, behandlingsriktlinjer och prissubventioner för kombinationsbehandlingar. Sammanfattningsvis reflekteras den betydande marknads-potentialen i att den totala marknaden för läkemedels-behandling av äggstockscancer förväntas öka från drygt två miljarder USD 2022 till nära sju miljarder USD 2028. USA och Europa bedöms vara de marknader med högst potential för samarbetsavtal med andra läkemedel, men även på marknader som Kina, Japan, Sydkorea, Australien och Kanada bedömer bolaget att det finns hög potential.

Kancera redovisar ingen prognos för när KAND145 kan lanseras på marknaden men de genomsnittliga utvecklingstiderna inom branschen beskrivs i avsnittet Läkemedelsutveckling ovan. Kancera redovisar inte heller någon prognos för förväntat försäljningspris vid en kommersialisering av KAND145 inom äggstockscancer men som referens kan nämnas att genomsnittskostnaden i USA för PARP-hämmare uppgår till över 15 000 USD per behandlingscykel.

Kanceras kommersialiseringsmodell

Kanceras övertygelse är att framgångsrik utveckling och kommersialisering på marknaden förutsätter en holistisk syn på de regulatoriska kraven, de medicinska behoven och riktlinjer från prisorganisationer. Utifrån dessa tre perspektiv definieras en eftersträvd produktprofil, s.k. Target Product Profile (TPP) och utvecklingen sker i syfte att generera data som understödjer TPPn.

Figur 13: Kanceras kliniska utveckling sker utifrån ett holistiskt perspektiv



Regulatoriska krav

För att få genomföra kliniska studier och efter genomförda fas III-studier erhålla ett marknadsgodkännande måste ett stort antal regulatoriska krav uppfyllas. Kraven omfattar t.ex. att säkerställa att tillverkning och kvalitetskontroll av produkten sker på ett patientsäkert sätt, att biverkningar är utvärderade och hanterbara, att adekvata statistiska modeller har använts så att det med säkerhet går att utvärdera den studiedata som tagits fram under studien, att de risker för bieffekter som föreligger med behandlingen är motiverade utifrån den effekt som uppnås av behandlingen o.s.v.

Inför genomförande av respektive klinisk studie görs en mycket omfattande analys av de regulatoriska kraven från berörda myndigheter och utifrån den utarbetas en studiedesign, som dokumenteras i ett studieprotokoll. Olika regulatoriska myndigheter, som t.ex. FDA i USA, EMA i EU och PMDA i Japan, kan ha olika krav. Utifrån på vilka marknader man i slutändan avser att kommersialisera läkemedlet måste man alltså säkerställa att den kliniska utvecklingen sker i enlighet med respektive marknads regulatoriska myndighetskrav.

Om en läkemedelskandidat erhåller marknadsgodkännande och blir ett läkemedel är det alltid för en specifik indikation. Denna indikation definierar både vilka patienter som kan få behandlingen samt hur behandlingen skall ges. Det sist-

nämnda kan t.ex. specificera om behandlingen kan ges som monoterapi eller som kombinationsterapi med andra godkända läkemedel.

För en lyckad kommersialisering räcker det dock inte med att genomföra kliniska studier utifrån de regulatoriska kraven. Det finns gott om exempel av läkemedel som erhållit marknadsgodkännande men som inte uppnår någon betydande försäljning. För en lyckad kommersialisering krävs det att läkemedlet uppfyller kraven från de läkare som förskriver behandling, d.v.s. adresserar ett betydande medicinskt behov, samt uppfyller riktlinjer och krav från de prismyndigheter och organisationer som beslutar om att ge pris eller prissubventioner.

Medicinska behov

För de flesta sjukdomar gäller att läkare förskriver läkemedelsbehandling till patienter utifrån behandlingsriktlinjer, som antingen kan vara internationella eller lokala. Detta är synnerligen tydligt för sjukdomar som behandlas av specialistläkare, som exempelvis cancersjukdomar. Det innebär att för respektive cancersjukdom finns fastslagna riktlinjer angående vilken typ av behandling som skall ges till patientgrupper i olika sjukdomsstadier. I det här sammanhanget pratar man om 1:a, 2:a, 3:e och 4:e linjens behandling. Den behandling som är definierad att gälla för respektive behandlingslinje brukar benämnas för standard-of-care.

När man utvecklar en läkemedelskandidat är det därför helt avgörande att ha en klar strategi för hur läkemedelskandidaten skall positioneras, t.ex. med avseende på patientgrupp och var i behandlingslinjen. Om man t.ex. har som strategi att positionera läkemedelskandidaten i första behandlingslinjen kan det vara gynnsamt marknadsmässigt, då patientpopulationen är stor. Samtidigt ställer det större krav på de kliniska studierna för dessa måste visa att läkemedelskandidaten sammantaget överträffar nuvarande standard-of-care vad gäller effekt och tolerabilitet. Inom cancerområdet kan det dessutom vara omöjligt att med en ny läkemedelskandidat få genomföra en klinisk studie med denna ambition, i och med att det sannolikt bedöms som oetiskt och för hög risk att inte ge patienten standard-of-care utan en ny oprövad läkemedelskandidat.

Vid klinisk utveckling måste man alltså utarbeta en tydlig strategi för hur läkemedelskandidaten skall positioneras i behandlingsriktlinjerna, d.v.s. vilken TPP läkemedelskandidaten utvecklas för, och utifrån detta utarbeta en studiedesign som gör att man kan ta fram den kliniska data som understödjer den eftersträlvade TPPn.

Riktlinjer från prismyndigheter

Lyckad kommersialisering förutsätter alltså att behandlande specialistläkare finner det kliniskt motiverat att förskriva läkemedlet till patienter. Det är dock inte tillräckligt. Kostnaderna för specialistläkemedel mot allvarliga sjukdomar är i de flesta fall betydande. En behandling av cancer med ett specialistläkemedel kan uppgå till flera hundra tusen kronor och i vissa fall överstiga en miljon i total behandlingskostnad. En förutsättning för förskrivning är i tillägg att prismyndigheter och organisationer finner det motiverat att betala ett pris,

alternativt betala för prissubventioner. Olika marknader har helt olika strukturer för hur detta görs och det är helt oavhängigt det regulatoriska godkännandet. I USA är det FDA som beslutar om marknadsgodkännande men pris bestäms av försäkringsbolag, statliga och icke-statliga organisationer som Medicare och Medicaid. I EU är det EMA som beslutar om centralt marknadsgodkännande, men beslut om läkemedlet skall omfattas av prissubvention inom ramen för hälsosystemet bestäms i respektive land (och i flera länder av regioner i landet).

Aktiviteten att säkerställa att ett läkemedel får ett pris och kan förskrivas till patienter brukar benämnas "market access". För att säkerställa market access i en specifik marknad sker en prisförhandling med respektive prismyndighet/organisation. I denna förhandling kräver prisorganisationen krav på att man kan demonstrera att kostnadsbesparingen som uppnås för hälsosystemet om behandling med läkemedlet ges överstiger priset för behandlingen. För att lyckas med att demonstrera detta måste läkemedelsbolaget ha väl underbyggd klinisk data och denna data måste ha tagits fram under de kliniska studierna. För en framgångsrik kommersialisering är således hänsyn till prisorganisationers riktlinjer helt central redan under den kliniska utvecklingen, i och med att studiedesignen måste utformas för att etablera den data som krävs i prisförhandlingarna.

Under utvecklingen genomförs löpande avstämningar med de prisorganisationer som bedöms som mest viktiga där man analyserar betalningsviljan för den TPP man utvecklar mot.

Kommersialisering genom partnerskap

Som beskrivits ovan är kostnaderna för att utveckla läkemedel hela vägen till marknad betydande och kostnaden för att genomföra klinisk utveckling inom en cancerindikation uppgår vanligtvis till över en miljard kronor. Kanceras affärsmodell är därför att genomföra utveckling i sen fas, alltså fas IIb och framåt, i partnerskap med andra läkemedelsbolag. Denna affärsmodell minskar behovet av finansiella resurser och reducerar portföljrisken.

Tidpunkten för när ett partnerskap ingås bestäms från projekt till projekt. Detsamma gäller vilka typer av rättigheter som avyttras eller licensieras ut till en partner och vilka rättigheter som Kancera kommer behålla. Val av tidpunkt och vilka rättigheter som skall behållas är en balanserad avvägning mellan vilka kostnader Kancera kommer ha för att driva utvecklingen vidare i förhållande till och hur stor betalning Kancera kan få för att avyttra eller licensiera ut rättigheter efter en sådan investering.

Som beskrivits ovan i avsnittet Läkemedelsutveckling är osäkerheten och risken större ju tidigare i utvecklingsfas läkemedelskandidaten befinner sig. Baserat på industrigenomsnitt är t.ex. sannolikheten för att ett projekt skall gå

hela vägen till marknad för en läkemedelskandidat inom cancerområdet innan slutförd fas I-studie endast 5%. Om Kancera ingår ett partnerskap i denna utvecklingsfas kommer värdet på projektet därför att kraftigt riskdiskonteras. Om Kancera däremot har genomfört fullständiga fas II-studier är sannolikheten, baserat på branschstandard, för att nå ett marknadsgodkännande ca 44%. Riskdiskonteringen av värdet på projektet kommer i detta skede att vara betydlig lägre och det totala värdet därmed högre. Kanceras generella ambition är att utveckla läkemedelskandidater fram till dess att "proof-of-concept" har demonstrerats i människa, då denna milstolpe generellt sett är en bra utdelning på investeringen i klinisk utveckling i förhållande till risk och betalning som erhålls stegvis genom ett partnerskap.

Intäktsmodell

Grunden för vilken ersättning som Kancera kommer eftersträva vid ett partnerskap är det "business case" Kancera utvecklar för respektive läkemedelskandidat. Ett sådant business case eller värderingsmodell bygger på antaganden om indikation, marknadspenetration samt kostnader för utveckling och kommersialisering på eftersträva marknader. Värderingsmodellen är ett dokument som uppdateras löpande i takt med att studiedata, tidslinjer och kostnader blir mer kända. Som en generell vägledning gäller att Kancera fokuserar på utveckling och kommersialisering i USA, Europa, Japan och Kina, då övriga geografier har relativt begränsad avkastning i relation till kostnaderna som är förknippade med utveckling och kommersialisering. Vidare gäller att Kancera eftersträvar att ha ett globalt utvecklingsprogram som adresserar kraven för kommersialisering i USA och Europa (regulatoriska krav, medicinska behov samt riktlinjer för market access). Marknads-godkännande i Japan och Kina kräver kompletterande kliniska studier i patientgrupper som är specifika för dessa geografier och huvudstrategin är därför att helt utlicensiera utvecklingsrättigheterna i dessa geografier.

En avyttring av en läkemedelskandidat innebär att Kancera helt säljer av de globala immatriella rättigheterna som t.ex. patent, studiedata och annan IP, och rättigheterna att utveckla och kommersialisera till en partner. En utlicensiering innebär att Kancera behåller ägarskapet till projektet men utlicensierar vissa rättigheter till en partner. Det kan vara rättigheter till att nyttja IP och rättigheter att utveckla och kommersialisera läkemedelskandidaten i specifika marknader. Ersättningsmodellen bygger på det som är standard i branschen, d.v.s. en kombination av "up front" fee, milstolpebetalningar under utvecklingsfasen, försäljningsmilstolpar samt royalties på försäljning. Tabellen 14 nedan ger en översiktlig vägledning av hur det totala transaktionsvärdet fördelas, baserat på vad som är praxis i branschen. I tillägg till betalningar från en partner kan Kancera erhålla försäljnings-intäkter i de marknader bolaget kommersialiserar på egen hand.

Tabell 14: Intäktsmodell

Tidpunkt för transaktion	Up front fee	Betalningar vid regulatoriska milstolpar	Milstolpebetalningar på ack.försäljning	Royalty på försäljning
Innan fas IIb	10-15%	40-90%	10-50%	<10%
Efter fas IIa	15-30%	30-50%	10-50%	>10%

Källa: Kancera



Styrelsens ledamöter



Erik Nerpin



Charlotte Edenius



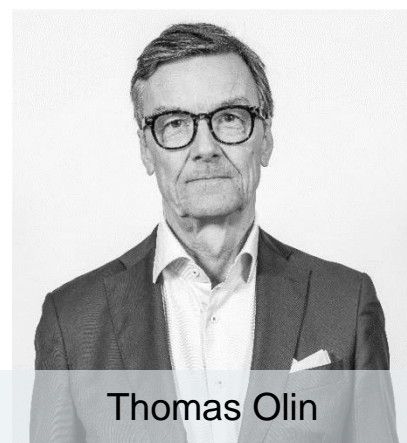
Anders Gabrielsen



Carl-Henrik Heldin



Håkan Mellstedt



Thomas Olin



Petter Brodin

**Erik Nerpin,
Styrelseordförande**

Född 1961. Jur.kand. Uppsala universitet. LL.M. i International Banking Law vid Boston University.

Erik Nerpin är advokat och innehavare av Advokatfirman Nerpin. Nerpins advokatverksamhet är fokuserad på börsrätt, bolagsrätt och corporate governance.

Invald i styrelsen 2010.

Aktieinnehav: 288 773 aktier

**Anders Gabrielsen, MD, PhD,
Styrelseledamot**

Född 1966. Dr Gabrielsen är klinisk specialistläkare inom kardiologi samt invärtesmedicin från Karolinska Universitetssjukhuset. Parallellt med sin docentur i kardiologi vid Karolinska Institutet har Gabrielsen arbetat internationellt med läkemedelsutveckling och medicinsk positionering av läkemedel på marknaden, inom Bayer och Novartis som medicinsk rådgivare och global specialistläkare inom Medical Affairs. Sedan maj 2018 är Anders Executive Director på AstraZeneca, Early Clinical Development - Cardiovascular-, renal-, & metabolism - Global R&D, Göteborg.

Invald i styrelsen 2018.

Aktieinnehav: 0 aktier

**Håkan Mellstedt (MD, PhD, Professor)
Styrelseledamot**

Född 1942. Ledamot, är Professor i onkologisk bioterapi vid Karolinska Institutet. Mellstedt är Med.dr. från Karolinska Institutet i Stockholm (1974) och innehar specialistkompetens i allmän internmedicin, hematologi och allmän onkologi. Mellstedt var professor i Experimentell Onkologi vid Uppsala Universitet 1994-1999, föreståndare för CancerCentrum Karolinska sjukhuset 1999-2010, President för European Society for Medical Oncology 2004-2009 och ordförande i Barncancerfondens Forskningsnämnd 2007-2020. Nuvarande ledamot i Styrelsen Konung Gustav V Jubileumsfond. Mellstedt har publicerat 400 vetenskapliga artiklar och 120 reviews.

Invald i styrelsen 2010.

Aktieinnehav: 209 760 aktier

**Petter Brodin (MD, PhD, Professor)
Styrelseledamot**

Född 1982. Brodin är professor och specialistläkare med fokus på pediatrik immunologi vid Karolinska Institutet, Solna samt Imperial collage of Medicine, London. Brodin leder ett laboratorium som utvecklar och tillämpar nya experimentella metoder och beräkningsmodeller för att beskriva immunsystemvariationer och dess roll i hälsa och sjukdomar.

Efter att ha avslutat läkarstudier och doktorerat vid Karolinska Institutet anslöt Petter Brodin till Mark M Davis laboratorium vid HHMI, Stanford University School of Medicine, som postdoktor. Därefter återvände han till Sverige för att inrätta en nationell resurs på Science for Life Laboratory för en ny analytisk teknik, så kallad masscytometri, som används för att studera flera proteiner i enskilda celler. Han har också etablerat sitt eget forskningsprogram, som tillämpar system-immunologiska metoder för att studera immunsystemets utveckling tidigt i livet.

Invald i styrelsen 2021.

Aktieinnehav: 0 aktier

**Charlotte Edenius (MD, PhD),
Styrelseledamot**

Född 1958. Ledamot, (MD, PhD) har mer än 25 års erfarenhet från ledande befattningar inom läkemedelsindustrin, bl.a. som Vice President Clinical R&D, Gesynta Pharma, Executive Vice President FoU, Medivir, Senior Vice President och Forskningschef, Orexo, Vice President och Forskningschef, Biolipox samt flera positioner inom AstraZenecas kliniska FoU-verksamhet.

Edenius erfarenhet spänner från nystartade biotechföretag till globala läkemedelsbolag, genom alla faser av läkemedelsutveckling. Edenius har även erfarenhet som styrelseledamot i både noterade och onoterade bolag.

Invald i styrelsen 2016.

Aktieinnehav: 7 321 aktier

**Carl-Henrik Heldin (PhD, Professor),
Styrelseledamot**

Född 1952. Professor Heldin var 1986-2017 chef för Ludwig-institutet för Cancerforskning i Uppsala och är sedan 1992 professor i molekyllär cellbiologi vid Uppsala Universitet. Heldin är ordförande i styrelserna för Nobelstiftelsen (sedan 2013) och EMBL-noden Molekyllär Infektionsbiologi (sedan 2009). Heldin har ett stort anseende och nätverk genom uppdrag som rådgivare åt flera akademiska institut. Heldin var också Vice President i European Research Council till 2014. Genom över 460 publicerade vetenskapliga artiklar och 210 reviews samt flera prestigefyllda forskningsutmärkelser i Sverige, Frankrike, Tyskland och USA är Heldin en internationellt erkänd auktoritet inom cancerforskning.

Invald i styrelsen 2012.

Aktieinnehav: 80 000 aktier

**Thomas Olin (PhD),
Styrelseledamot**

Född 1958. Ledamot. VD i Kancera AB. Fil.dr. i fysiologi. Olin har 30 års erfarenhet av vetenskapligt och affärsmässigt ledarskap från biotechbolag och läkemedelsföretag. Olin var ordförande i styrgruppen för Pharmacias forskning inom metabola sjukdomar och var deltog iav ledningsgruppen som ledde avknoppningen av Biovitrum från Pharmacia. Därefter var Olin del av ledningsgruppen för forsknings- och affärsutvecklingsledningen på Biovitrum. Olin var en av grundarna till iNovacia 2006 och Kancera 2010. Olin har även internationell erfarenhet av due diligence of licensiering av läkemedelsprojekt. Tillträdde som VD under 2010.

Invald i styrelsen 2010.

Aktieinnehav: 332 076 aktier

Ledning



Thomas Olin



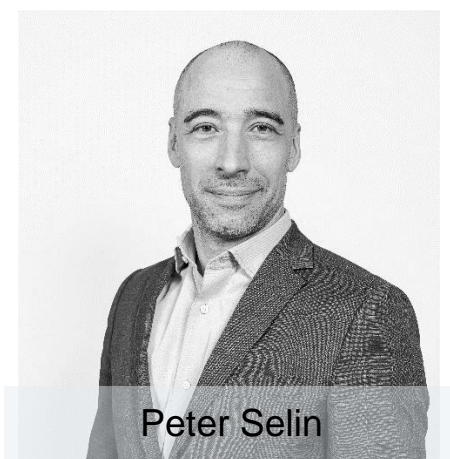
Martin Norin



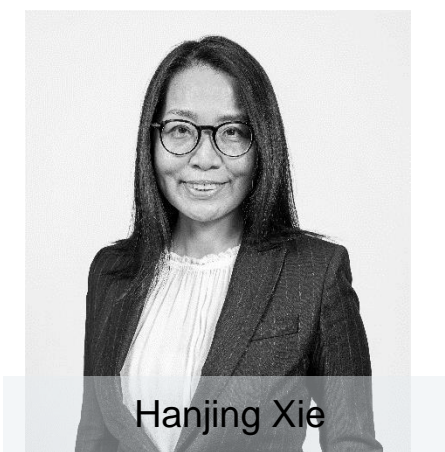
Johan Schultz



Niclas Brynne



Peter Selin



Hanjing Xie

**Thomas Olin (PhD),
VD**

Född 1958. VD i Kancera AB. Fil.dr. i fysiologi och M.Sc. i biologi, kemi och geovetenskap. Olin har mer än 30 års erfarenhet av såväl vetenskapligt som affärsmässigt ledarskap från bioteknik- och läkemedelsföretag. Han deltog i ledningsgruppen som ledde avknoppningen av Biovitrum från Pharmacia och var senare del av forsknings- och affärsutvecklingsledningen på Biovitrum. Olin var ansvarig för avknoppningen av iNovacia från Biovitrum 2006. Han har även omfattande erfarenhet av licensiering av läkemedelsutvecklingsprojekt. Invald i styrelsen 2010.
Aktieinnehav: 332 076 aktier

**Martin Norin (PhD),
Operativ chef**

Född 1959. Tekn.dr. i biokemi och M.Sc. i kemi Kungliga Tekniska Högskolan i Stockholm. Norin har lång erfarenhet av arbete inom läkemedelsforskning. Norin har bland annat varit projektledare och medlem i kommittén för läkemedelsutveckling i preklinisk fas på Pharmacia och Biovitrum. Tillsammans med Thomas Olin ledde Norin avknoppningen av iNovacia från Biovitrum 2006. Som chef för kemi på Biovitrum AB ansvarade Norin för mer än 70 forskare. Norin sitter även i programrådet för eSSENCE, ett nationellt strategiskt forskningssamarbete inom e-science.
Aktieinnehav: 11 311 aktier

**Johan Schultz (PhD),
Projektdirektör Preklinisk**

Född 1960. Fil. kand. i kemi, Uppsala Universitet och Fil. dr. i fysikalisk kemi, Stockholms universitet. Schultz bedrev därefter mångårig akademisk forskning inom strukturbioologi på EMBL (European Molecular Biology Laboratory) i Heidelberg och på FMP (Forschungsinstitut für Molekulare Pharmakologie) i Berlin, innan Schultz blev rekryterad till Pharmacia. Schultz har mer än 20 års erfarenhet av projektledning inom läkemedelsindustrin, både från stora läkemedelsbolag (Pharmacia Corporation) och biotechbolag (Biovitrum, iNovacia och Kancera). Schultz anlitas som expert vid utvärdering av ansökningar till EU-finansierade forskningsprogram.
Aktieinnehav: 64 264 aktier

**Niclas Brynne (PhD),
Chef för klinisk utveckling**

Född 1961. Dr. i Med. Vetenskap, klinisk farmakologi och M.Sc. i biokemi. Brynne har mer än 25 års erfarenhet av preklinisk och klinisk läkemedelsutveckling i ledande befattningar inom Pharmacia Corp. och AstraZeneca. Brynne var en del av gruppen som utvecklade Detrusitol för Pharmacia och har lett ett större antal kliniska läkemedelsprogram, translationell medicin och jobbat med inlicensiering inom AstraZeneca. Niclas har även lett diagnostikutveckling för MentisCura Diagnostics och suttit med i styrelsen för Stockholm Brain Institute.
Aktieinnehav: 28 677 aktier

**Peter Selin,
Vice vd / Affärsutvecklings och finanschef**

Peter Selin, född 1973, är vice VD i Kancera AB med ansvar för affärsutveckling och finansiell rapportering. Peter har över 20 års internationell erfarenhet inom biotech och läkemedelsindustrin och har gedigen expertis inom områden som företags- och produktförvärv, produktlicensieringar, alliance management och kommersialisering. Peter har tidigare haft olika seniora positioner inom både affärsutveckling och operativ verksamhet, bland annat som Chief Business Officer på Vivesto AB, Vice President Business Operations på Inceptua Group och Vice President Corporate Development på Sobi. Innan dess arbetade han som managementkonsult på EY. Peter har en civilekonomexamen från Uppsala universitet. Peter tillträdde som vice VD 2022.
Aktieinnehav: 27 000 aktier

**Hanjing Xie,
Medicinsk chef**

Hanjing Xie är född 1970 och Chief Medical Officer i Kancera AB. Dr. Xie är docent och överläkare inom onkologi, disputerad inom klinisk farmakologi samt specialist inom onkologi, internmedicin och hematologi. Hon har 30 års samlade erfarenheter av klinisk forskning och läkemedelsutveckling samt som praktiserande läkare. Dr. Xie har arbetat både inom läkemedelsindustrin på bolag som Idogen, Oncopeptides och Bayer och på Karolinska Universitetssjukhuset, Karolinska Institutet och S:t Görans Sjukhus.
Aktieinnehav: 0 aktier

Förvaltningsberättelse

Styrelsen och verkställande direktören för Kancera AB (publ), med säte i Stockholm och organisationsnummer 556806–8851 avger härmed årsredovisning och koncernredovisning för verksamhetsåret 2022.

Kanceras verksamhet

Kancera utvecklar läkemedel mot livshotande sjukdomar som idag saknar effektiva behandlingar och bedriver sin verksamhet på Karolinska Institutet Science Park i Solna. Bolagets huvudfokus är att utveckla en ny klass av småmolekylära läkemedels-kandidater som verkar genom det s.k. fraktalkinsystemet. Kancera utvecklar två läkemedels-kandidater inom detta område, de småmolekylära fraktalkin-blockerarna KAND567 och KAND145, som med precision styr immunceller och cancerceller. Bolaget ser framför allt möjligheter att behandla sjukdomar med dessa läkemedels-kandidater inom två sjukdomsområden; hyperinflammation och behandlingsresistent cancer, vilka är sjukdomsområden med betydande medicinskt behov och stor marknadspotential.

Den längst framskridna läkemedelskandidaten, fraktalkin-blockeraren KAND567, befinner sig i klinisk utvecklingsfas och studeras för närvarande i två kliniska studier, FRACTAL och KANDOVA. FRACTAL-studien är en fas IIa-studie som genomförs på två kliniker i Storbritannien med målet att minimera skador som uppkommer i hjärta i samband med hyperinflammation. Studien är färdigrekryterad och resultat förväntas rapporteras under tredje kvartalet 2023. Under 2022 fattades beslutet att genomföra KANDOVA, en klinisk studie av KAND567 mot svårbehandlad äggstockscancer med målet att bryta cancerens motståndskraft mot cytostatika. Studien är en kombinerad fas Ib/IIa-studie som genomförs på fem kliniker i Norden och förväntas påbörja rekrytering under andra kvartalet 2023 och rapportera resultat under andra halvåret 2024.

Kanceras affärsmodell bygger på att utveckla innovativa läkemedelskandidater med starkt IP-skydd, demonstrera effekt i patienter och i kraft av dessa resultat ingå kommersiellt attraktiva partneravtal med andra läkemedelsbolag. Genom att utveckla och kommersialisera läkemedelskandidater i partnerskap minskar behovet av kapital och portföljrisken reduceras. Partneravtal förväntas innebära utlicensiering av rättigheter till utveckling och kommersialisering i definierade territorier i utbyte mot intäkter i form av up front-betalning, milstolpebetalningar och royaltyintäkter på partners försäljning.

Väsentliga händelser under året

- Kancera rapporterade att ansökan till Läkemedelsverket för att genomföra KANDOVA-studien skickats in, en klinisk studie av KAND567 i äggstockscancer, samt att bolaget har ingått ett samarbete med den kliniska prövningsenheten inom Nordic Society of Gynaecological Oncology för genomförandet av KANDOVA-studien.
- Kanceras styrelse beslutade i oktober att genomföra en företrädesemission med stöd av bemyndigande från årsstämman och bolaget rapporterade i november att företrädesemissionen hade tecknats till cirka 46 MSEK före emissionskostnader, motsvarande en teckningsgrad om cirka 52 procent, vilket innebär att emissionsgarantierna inte behövde tas i anspråk.
- Kancera rapporterade nya resultat som bekräftar att bolaget fraktalkinblockerare kan öka effekten av kemoterapi och bromsa tumörtillväxt i äggstockscancer och att bolaget därför beslutat att gå vidare och

genomföra kliniska studier av läkemedelskandidaten KAND567 i patienter med äggstockscancer.

- Kancera rapporterade att rekryteringen i FRACTAL-studien, en fas IIa studie av KAND567 i hjärtinfarkt, fortskrider väl och att i syfte att stärka studien har ett tillägg till studieprotokollet gjorts som möjliggör rekrytering av ytterligare patienter. Bolaget meddelade vidare att som en följd av protokolltillägget kan patientrekryteringen komma att förlängas in i 2023.
- Kancera rapporterade nya resultat från prekliniska studier som understödjer potentialen för bolagets fraktalkinblockerande läkemedelskandidater att förbättra effekten av standardterapi mot B-cellslymfom, exempelvis kronisk lymfatisk leukemi.
- Kancera rapporterade nya resultat från prekliniska studier som understödjer potentialen för bolagets ROR1-hämmare för behandling av mantelcellslymfom. Resultaten visar att ROR1-hämmaren KAN571 effektivt dödar cancerceller som utvecklat behandlingsresistens mot etablerade terapier.
- Kancera meddelade att det amerikanska patentverket (USPTO) utfärdat ett patent som skyddar den kemiska strukturen för Kanceras fraktalkinblockerare KAND145, ett s.k. "composition of matter" patent. Detta patent, US 11,339,183, ägs av Kancera och är giltigt till och med 2039.
- Kancera presenterade fördjupad analys av hur KAND567 påverkar immunsystemet i svårt sjuka covid-patienter som visar en omedelbar och specifik effekt av KAND567 på fraktalkinsystemet i människa. Dessa resultat ger stöd för att Kanceras innovativa läkemedelskandidater kan bromsa inflammatoriska tillstånd där fraktalkinsystemet är aktiverat såsom akut inflammation i hjärta och njure samt reumatiska autoimmuna sjukdomar.

Händelser efter årets utgång

- Kancera rapporterade att de amerikanska och japanska patentverken beviljat ett patent som skyddar produktionsmetoden för KAND567 och KAND145. Patentet ägs av Kancera och är giltigt tom 2039.
- Kancera meddelade att den sista patienten i FRACTAL-studien har rekryterats och att studien därmed har rekryterat totalt 71 patienter.
- Kancera rapporterade att ansökningar till de regulatoriska myndigheterna i Danmark och Norge för att genomföra KANDOVA-studien har skickats in.
- Kancera meddelade att Hanjing Xie utsetts till ny Chief Medical Officer.
- Kancera rapporterade att det bolagets ansökan om att genomföra KANDOVA-studien godkänts av de regulatoriska myndigheterna i Sverige, Norge och Danmark.

Flerårsöversikt i sammandrag för koncernen

	1 jan-31 dec 2022	1 jan-31 dec 2021	1 jan-31 dec 2020	1 jan-31 dec 2019	1 jan-31 dec 2018
Siffror i sammandrag					
Nettoomsättning	0	0	90	3 216	358
FoU kostnader	-45 608	-42 634	-39 279	-34 505	-45 240
Rörelseresultat	-51 934	-45 256	-39 457	-35 653	-45 921
Resultat efter finansiella poster	-52 484	-45 686	-40 500	-36 095	-45 935
Resultat efter skatt	-52 484	-45 686	-40 500	-36 095	-45 935
Kassaflöde från den löpande verksamheten	-47 562	-44 125	-38 988	-33 286	-45 043
Likvida medel på balansdagen	95 149	106 521	55 008	11 848	21 023
Eget kapital på balansdagen	106 912	122 536	72 283	17 419	33 357
Nyckeltal					
Andel FoU av totala kostnader	87%	91%	88%	84%	89%
Resultat per aktie, före och efter utspädning, kr	-0,90	-0,82	-1,12	-0,18	-0,26
Kassaflöde per aktie, kr	-0,20	0,92	-1,07	-0,04	-0,06
Eget kapital per aktie, kr	1,34	2,19	1,52	0,08	0,18
Balansomslutning	120 738	133 640	83 102	44 353	45 533
Soliditet	89%	92%	87%	39%	73%
Antal anställda vid periodens slut	5	7	8	20	20

Kancera tillämpar riktlinjerna för alternativa nyckeltal utfärdade av ESMA. För mer information om alternativa nyckeltal, se avsnittet Definitioner. Samtliga presenterade resultatmått i nyckeltalsavstämningar avser kvarvarande verksamhet, förutom resultat per aktie som beräknas på total verksamhet. För definitioner av nyckeltal: Se avsnitt Definitioner.

Kommentarer till den finansiella utvecklingen

Omsättning och resultat

Kancera nettoomsättning uppgick för helårsperioden 2022 till 0 Mkr (0 Mkr). Koncernen redovisar EU-bidrag i posten Övriga rörelseintäkter. Övriga rörelseintäkter uppgick totalt till 0,8 Mkr (1,7 Mkr) varav EU-bidragen uppgick till 0,3 Mkr (1,5 Mkr).

För helårsperioden 2022 uppgick kostnaderna till 52,7 Mkr (47,0 Mkr) varav kostnader för sålda tjänster om 2,4 Mkr (0,7 Mkr) och FoU-kostnader om 45,6 Mkr (42,6 Mkr). Övriga kostnader uppgick till 4,7 Mkr (3,6 Mkr).

Resultatet efter finansiella poster uppgick för helårsperioden 2022 till -52,5 Mkr (-45,7 Mkr).

Kassaflöde och likviditet

Kassaflödet under helårsperioden 2022 uppgick till -11,4 (+51,5 Mkr). För den löpande verksamheten var kassaflödet -47,6 Mkr (-44,1 Mkr) och för finansieringsverksamheten 36,8 Mkr (95,6 Mkr) till följd av en riktad emission samt en företrädesemission. Likvida medel uppgick per den 31 december 2022 till 95,1 Mkr (106,5 Mkr). Kassaflöde från den löpande verksamheten samt likviditet ligger i nivå med budget 2022 vilket är i enlighet med förväntan. Likt tidigare år så utgör FoU-kostnader omkring 90% av den totala kostnadsmassan.

Investeringar

Inga investeringar i eller avyttringar av materiella anläggningstillgångar har gjorts under räkenskapsåret.

Kancera investerar löpande i forskningsprojekt som ökar koncernens kunskap kring teknologi och där även patentansökningar för teknologier kan ingå. I redovisningen kostnadsförs dessa investeringar inkluderande kostnader för patent då aktiveringstidpunkt för projekt utgår från tidpunkten då projektet bedöms komma att kunna kommersialiseras och denna tidpunkt inte ännu inträtt. Se specifikation under

avsnittet "Redovisnings och värderingsprinciper" sida 41. FoU-utgifter under året som kostnadsförs som FoU uppgick till 45,6 Mkr (42,6 Mkr).

Eget kapital och aktiedata

Totalt eget kapital uppgick per den 31 december 2022 till 106,9 Mkr (122,5 Mkr).

Aktiekapitalet uppgick den 31 december 2022 till 66 273 643,35 kr (46 786 623,35 kr) fördelat på 79 528 372 (56 143 948) aktier med ett kvotvärde om, avrundat, 0,83 kr (0,83) per aktie. Det ändrade aktiekapitalet och antalet aktier är hänförliga till den nyemission av aktier som genomfördes i november 2022.

Resultat per aktie under helårsperioden 2022 uppgick, baserat på ett vägt genomsnitt av antalet utestående aktier, till -0,90 kr (-0,82 kr).

Kanceras soliditet per den 31 december 2022 var 89 procent (92 procent). Eget kapital per aktie var 1,34 kr (2,19 kr), baserat på fullt utspädd antal aktier vid utgången av 2022.

Moderbolaget

Koncernens moderbolag är Kancera AB (publ). Verksamheten i moderbolaget överensstämmer med verksamheten för koncernen varför kommentarerna för koncernen gäller även för moderbolaget.

Fortsatt drift

Det är styrelsens bedömning att moderbolagets tillgängliga likvida medel efter nyemissionen som genomfördes till marknadsmässiga villkor under det fjärde kvartalet 2022, säkerställer bolagets fortsatta drift under 2023 och minst 12 månader från rapportdatum. Kancera har genom nyemissioner 2021 samt 2022 säkerställt finansiering för den pågående FRACTAL-studien i hjärtinfarktspatienter samt ytterligare en fas Ib/IIa-studie mot äggstockscancer (KANDOVA) och First-In-Human studier av KAND145. På medellång sikt är styrelsens bedömning att projektportföljens kvalitet och progress innebär att Kancera har goda förutsättningar att säkerställa erforderliga resurser för fortsatt läkemedelsutveckling genom industriellt partnerskap och bolagets notering på Nasdaq First North Premier Growth Market.

Bemyndiganden

Med stöd av bolagsstämma den 25e maj 2022 genomförde Kancera under det fjärde kvartalet en nyemission av units och innefattade bland annat emission av 7 721 256 teckningsoptioner av serie TO6. Emissionen tillförde Kancera cirka 36 Mkr efter emissionskostnader. Vid fullt utnyttjande av samtliga teckningsoptioner av serie TO 6 inom ramen för emitterade units kan Kancera komma att tillföras ytterligare upp till cirka 23,2 MSEK före emissionskostnader. Vid fullt utnyttjande av samtliga teckningsoptioner serie TO 6 kommer aktiekapitalet att öka med ytterligare cirka 6 434 380 SEK.

Hållbar utveckling

Kanceras verksamhet bedrivs i en liten organisation med forskare och kliniker med spetskompetens inom

läkemedelsutveckling, internationella affärer och organisationsutveckling. Ett målmedvetet arbete för hållbarhet, kvalitet, miljö, goda arbetsförhållanden och kontroll mot korruption är tillsammans en förutsättning för att bedriva verksamhet och lyckas som läkemedelsutvecklande bolag.

Hållbarhetsarbetet som kopplas till kliniska studier gäller såväl arbetet som utförs internt och det som genomförs i vårt nätverk av leverantörer. Det regleras i enlighet med allmängiltiga regelverk för läkemedelsutveckling samt genom Kanceras så kallade quality managementsystem. Kliniska studier kräver alltid tillstånd från myndighet och genomförs inom ramen för de regulatoriska och etiska regler som gäller i respektive land. Nödvändiga tillstånd från regulatoriska myndigheter och etikkommittéer utfärdas först då Kancera kan uppvisa godkända risk- och nyttobedömningar.

För produktion av substanser och produkter för klinisk utveckling anlitar Kancera underleverantörer varvid dennes regelefterlevnad utgör en förutsättning för ingånget avtal och fortsatt samarbete i enlighet med återkommande uppföljningar av desamma. Som del av det ingår att kontinuerligt för att minska användningen och hanteringen av miljöfarliga ämnen och farligt avfall i enlighet med regler för industrin. Det farliga avfall som inte är möjligt att återvinna ska förvaras, hanteras och bortscaffas enligt angivna riktlinjer för hantering av farligt avfall.

Från och med 2020 har Kancera likt andra bolag övergått från resor och fysiska möten till att i första hand välja digitala mötesplatser samt att i dialog med medarbetarna om möjligt fördela en del av arbetet till hemmet i miljösparande syfte och för att främja välbefinnande och hälsa hos vår personal. Kanceras arbetar för att främja hälsa, effektivitet och kvalitet genom att en arbetsmiljö som främjar flexibilitet, transparens, nyfikenhet och förutsättningar för eget ledarskap. Vi välkomnar mångfald i vår organisation och i vårt nätverk av skickliga forskare, kliniker, tekniker, humanister och ekonomer.

Personal

Kancera hade den 31 december 2022 cirka 5 heltidsanställda varav 5 är män.

Alla medarbetare arbetar med forskning, ledning, affärsutveckling och administration och har akademisk utbildning inom kemi, fysik, biologi, medicin eller ekonomi.

För kompletterande information, se Bolagsstyrningsrapport sid 64.

Aktien och ägarna

Aktien handlas på Nasdaq First North Premier Growth Market och antalet aktieägare uppgick den 31 december 2022 till cirka 18,000. FNCA Sweden AB är Kancera AB:s Certified Adviser.

Bolagets 10 största ägare

Ägare	Andel (%)
AVANZA PENSION	9.50
NORDNET PENSIONS FÖRSÄKRING AB	2.13
SYDBANK A/S	1.96
HANDELSBANKEN FÖRSÄKRINGSAKTIEBOLAG	1.28
SWEDBANK FÖRSÄKRING	1.13
RAPP HAMRÉN, CHARLOTTE	0.96
RAPP, FREDRIK	0.96
NILSSON RAPP, SUSANNE	0.96
SEB LIFE INTERNATIONAL	0.82
VÄLILUOTO, PAULI	0.78

Risker och riskhantering

Kanceras verksamhet påverkas av ett flertal risker som kan ge effekt på Kanceras resultat och finansiella ställning i varierande grad. I den nedanstående redovisningen är riskfaktorerna inte rangordnade efter betydelse. Samtliga faktorer kan av naturliga skäl inte förutses eller beskrivas i detalj, varför en allmän omvärldsbedömning bör göras. För finansiell riskhantering, se not 24.

Finansieringsrisk

Kancera kommer sannolikt även i framtiden att behöva vända sig till kapitalmarknaden för att inbringa kapital genom nyemission. Det finns ingen garanti för att nytt kapital kan anskaffas genom industriella partnerskap eller försäljning av Kanceras immateriella tillgångar och heller ingen garanti att kapital kan anskaffas genom nyemission på fördelaktiga villkor, eller ens att sådant anskaffat kapital skulle vara tillräckligt för att finansiera verksamheten enligt planerna. Re-finansieringsfrågorna utgör en stående punkt för styrelsens arbete där projektens kapitalbehov speciellt beaktas på medellång sikt och matchas mot affärsmässiga förutsättningar till industriella partnerskap samt status för kapitalmarknaden.

Produktkoncentration

Huvuddelen av Kanceras finansiella och operativa resurser koncentreras på fraktalkinprojektet med läkemedelskandidaterna KAND567 och KAND145 som är under klinisk utveckling. Övriga projekt befinner sig i ett tidigare prekliniskt utvecklingsskede, dvs i en fas där värdet är svårare att bedöma. Det innebär att Kanceras aktie skulle kunna påverkas speciellt negativt av motgångar för KAND567 och KAND145.

Affärsmodellen

Även om Kancera ingår avtal med en samarbetspartner för utveckling och kommersialisering av ett eller flera projekt, finns det ingen garanti för att detta resulterar i kommersiell framgång och vinster i verksamheten.

Patent

Kanceras förutsättningar för framgång beror delvis på förmågan att erhålla patentskydd för potentiella produkter. Det går inte att garantera att Kancera kommer att utveckla produkter som kan patenteras, att beviljade patent kommer att kunna vidmakthållas, att framtida upptäckter kommer att leda till patent, eller att beviljade patent kommer att utgöra tillräckligt skydd för Kanceras rättigheter.

Konkurrens

Konkurrensen inom Kanceras verksamhetsområde är betydande och Kanceras konkurrenter kan komma att utveckla och marknadsföra läkemedel som är effektivare, säkrare och billigare än Kanceras. Bland Kanceras konkurrenter återfinns multinationella läkemedelsföretag, specialiserade bioteknikföretag samt universitet och andra forskningsinstitut.

Nyckelpersoner

Kancera är i hög utsträckning beroende av ett antal nyckelpersoner, framför allt personer i ledningen inom

Kancera och för de forskningsgrupper som Kancera samarbetar med. En eventuell förlust av någon eller några av dessa kan ge negativa finansiella och kommersiella effekter.

Omvärldsfaktorerers påverkan på Kanceras verksamhet

Den rådande makroekonomiska situationen, med högre inflation, ökade ränte- och energikostnader och en generellt sett ökad osäkerhet kan komma att påverkar Kanceras verksamhet. Bolaget bedömer dock att effekterna av denna påverkan är relativt begränsade av följande skäl. Kancera har inga lån och den egna verksamheten har mycket begränsad energiförbrukning. Däremot bedömer Kancera att ökade kostnader inom dessa områden indirekt drabbar bolaget i form av ökad inflation och ökade kostnader för kontrakterad utveckling och produktion. Bolaget har tagit detta i beaktande i samband med den finansiella prognos som är utarbetad för genomförande av bolagets beslutade kliniska studier som genomförs under 2023 och 2024. Därmed bedömer bolaget att affärsplanen, med huvudfokus på kliniska studier, kommer kunna genomföras som planerat. Ett styrelsebeslut om utökade prekliniska och kliniska studier förutsätter dock ny kapitalanskaffning.

Då bolaget saknar intäkter från produkt- och tjänsteförsäljning har bolaget huvudsakligen två former av finansieringskällor: partnerskap/utlicensieringsavtal med andra läkemedelsbolag och kapitalanskaffning via de finansiella marknaderna. Det rådande makroekonomiska läget medför att risken ökar för att en eventuell kapitalanskaffning skulle ske med hög utspädning av rösterna i förhållande till tillfört kapital.

Hållbarhet och Hälsa, Miljö och Säkerhet

Kanceras arbete med hållbarhet och Hälsa, Miljö och Säkerhet (HMS) syftar primärt till att upprätthålla hög affäretik och agera ansvarsfullt som bolag samt att upprätthålla säkerhet för patienter och medarbetare. Bolagets verksamhet består huvudsakligen av forskning, utveckling och tillverkning av läkemedelskandidater för genomförande av kliniska prövningar. Denna verksamhet är till största delen kontrakterad till samarbetspartners, t.ex. externa forskningslabb och kontraktstillverkare. Kancera har dock alltid det yttersta ansvaret, oberoende av om bolagets aktiviteter utförs av egen personal eller av samarbetspartners.

Kanceras verksamhet omfattas av ett stort antal internationella och lokala regelverk, både i form av lagar och förordningar men också branschriktlinjer och standarder. Dessa branschregelverk omfattar exempelvis laborativverksamhet (GLP), tillverkning och kontroller av läkemedelsprodukt (GMP), genomförande av kliniska studier (GCP) och hantering av biverkningar (GPVP) och syftar ytterst till att säkerställa produktintegritet och patientsäkerhet. Lagstiftning omfattar exempelvis arbetsmiljö, miljö och hantering av person- och patientdata. Därtill tillkommer Nasdaqs regelverk för börsföretag. Allt sammantaget innebär detta att Kancera bedriver sin verksamhet inom en reglerad och kontrollerad miljö och under tillsyn av myndigheter.

Tillsynsmyndigheter

En rad olika tillsynsmyndigheter kontrollerar att Kancera bedriver sin verksamhet i enlighet med gällande lagar och branschregelverk. Dessa tillsynsmyndigheter inkluderar t.ex. internationella och lokala läkemedelsmyndigheter som den europeiska läkemedelsmyndigheten EMA och det svenska Läkemedelsverket, som kontrollerar att Kancera uppfyller kraven för läkemedelsutveckling och läkemedelshantering. Kanceras datahantering är utformad i enlighet med EU-förordningen för kliniska prövningar och EU:s dataskyddsförordning. Kanceras verksamhet som börsbolag sker under tillsyn av Finansinspektionen.

Intern styrning

Enligt svensk kod för bolagsstyrning ingår det i styrelsens uppgifter att identifiera hur hållbarhetsfrågor påverkar bolagets risker. Styrelsen ansvarar för att Kancera bedriver ett lämpligt arbete med hållbarhet och HMS, inklusive att tillse att det finns policys och processer på plats. Kanceras VD har det övergripande ansvaret för genomförandet av bolagets hållbarhets- och HMS-arbete, men delegerar vissa delområden:

- Chief Medical Officer (CMO), är medicinskt ansvarig gentemot regulatoriska myndigheter, inklusive ansvaret för hantering av biverkningar (pharmacovigilance)
- Chief Operating Officer (COO), är operativt ansvarig för bolagets kvalitetssystem
- Data Protection Officer (DPO), är bolagets dataskyddsombud vars uppgift är att säkerställa att dataskyddsförordningen (GDPR) efterföljs inom organisationen

Kanceras kvalitetssystem är en integrerad del av bolagets verksamhet och innehåller ett stort antal olika policys och operativa instruktioner (SOPs). Dessa täcker hela bolagets

verksamhet, oberoende av om aktiviteterna utförs av egen personal eller av samarbetspartners. Exempel på policys och SOPs som är betydelsefulla för Kanceras arbete med hållbarhet och HMS är:

- Uppförandekod
- Dataintegritetspolicy
- Informationspolicy
- Insiderpolicy
- Arbetsmiljöpolicy
- Jämställdhetspolicy
- SOPs för genomförande av kliniska studier, upphandling av leverantörer, labb och tillverkare, genomförande av inspektioner, hantering av patientdata och patientsäkerhet, hantering av misstänkt korruption, riskhantering mm.

Klimat och miljöpåverkan

Kanceras verksamhet innebär begränsade direkta koldioxidutsläpp, som främst är hänförliga till bolagets lokaler, resor och transporter. Behovet av resor övervägs noggrant och digitala möten främjas.

Även om den direkta påverkan från Kanceras verksamhet på klimatet och den yttre miljön är mycket begränsad, är bolagets strävan att bedriva ett aktivt arbete för att på olika sätt minska direkt och indirekt miljöpåverkan inom samtliga funktioner. Kanceras ambitioner inom hållbarhetsområdet omfattar alla externa parter som är knutna till bolaget, som till exempel leverantörer, kontraktslabb och kontraktstillverkare. I samband med upphandlingar av externa labb och tillverkare genomförs alltid kontroller av bolagets HMS-system och detta följs sedan kontinuerligt upp.

Förslag till vinstdisposition

Styrelsen föreslår att till förfogande stående vinstmedel disponeras på följande sätt (kronor):

Överkursfond	401 419 691
Balanserade resultat	- 308 422 725
Årets resultat	- <u>52 366 596</u>
Summa fritt eget kapital	<u>40 630 370</u>

Styrelsen föreslår att förlusten inklusive balanserade resultat, 52 366 596 kronor avräknas mot balanserade resultat och att därefter kvarstående medel 40 630 370 kronor balanseras i ny räkning. Efter dispositionen uppgår det fria egna kapitalet till:

Överkursfond	401 419 691
Balanserade resultat	- 360 789 321
Summa fritt eget kapital	<u>40 630 370</u>

Finansiella rapporter

Rapport över totalresultat för koncernen

<i>Tkr</i>		1 jan-31 dec 2022	1 jan-31 dec 2021
<i>Rörelsens intäkter</i>			
Nettoomsättning	not 1	0	0
Övriga rörelseintäkter	not 1	753	1 704
Kostnader för sålda varor och tjänster		0	0
Bruttoresultat	not 3	753	1 704
<i>Rörelsens kostnader</i>			
Administrationskostnader	not 4,5	-4 685	-3 620
Försäljningskostnader		-2 394	-706
Forsknings- och utvecklingskostnader	not 5	-45 608	-42 634
Summa rörelsens kostnader	not 2	-52 684	-46 960
Rörelseresultat		-51 934	-45 256
<i>Resultat från finansiella investeringar</i>			
Finansiella intäkter	not 6	68	0
Finansiella kostnader		-618	-430
Resultat före skatt		-52 484	-45 686
Skatt på årets resultat	not 7	0	0
Årets resultat		-52 484	-45 686
Årets resultat och totalresultat			
Resultat före skatt		-52 484	-45 686
Övriga resultat för året		0	0
Årets totalresultat		-52 484	-45 686
Genomsnittligt antal aktier, tusental, före och efter utspädning		58 158	55 968
Antal aktier på balansdagen, tusental		79 528	56 144
Resultat per aktie före och efter utspädning, kr	not 8	-0,90	-0,82

Rapport över finansiell ställning för koncernen

<i>Tkr</i>		2022-12-31	2021-12-31
<i>Tillgångar</i>			
<i>Anläggningstillgångar</i>			
Immateriella anläggningstillgångar			
Rättigheter	not 9	21 000	21 000
Materiella anläggningstillgångar			
Inventarier	not 10	0	0
Nyttjanderättstillgång	not 11	247	607
Finansiella anläggningstillgångar			
Andra långfristiga placeringar	not 12	1	1
Summa anläggningstillgångar		21 248	21 608
<i>Omsättningstillgångar</i>			
<i>Kortfristiga fordringar</i>			
Kortfristiga fordringar	not 13,18	4 341	5 278
Summa kortfristiga fordringar		4 341	5 278
Likvida medel		95 149	106 521
Summa omsättningstillgångar		99 490	112 032
SUMMA TILLGÅNGAR		120 738	133 406
<i>Eget kapital och skulder</i>			
<i>Eget kapital</i>			
Aktiekapital	not 14,16 not 15	66 273	46 786
Överkursfond		401 579	384 208
Balanserade resultat		-308 457	-262 771
Årets resultat		-52 484	-45 686
Summa eget kapital		106 912	122 536
Långfristiga skulder			
Leasingskuld	not 17	0	442
Övriga långfristiga skulder		0	0
Summa långfristiga skulder		0	442
Kortfristiga skulder			
Kortfristig del av leasingskuld		0	125
Leverantörsskulder	not 18	3 327	3 600
Övriga kortfristiga skulder	not 18,19,20	3 760	2 597
Upplupna kostnader	not 21	6 739	4 107
Summa kortfristiga skulder		13 826	10 429
SUMMA EGET KAPITAL och SKULDER		120 738	133 406

Rapport över kassaflöden för koncernen

<i>Tkr</i>	1 jan-31 dec 2022	1 jan-31 dec 2021
<i>Den löpande verksamheten</i>		
Rörelseresultat	-52 484	-45 686
<i>Ej kassaflödespåverkande poster:</i>		
Avskrivningar	360	320
Övriga ej kassaflödespåverkande poster	-40	0
Betald skatt	732	-386
Erhållen ränta	0	0
Erlagd ränta	0	0
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar i rörelsekapitalet	-51 432	-45 753
Ökning (-)/minskning (+) av övriga kortfristiga fordringar	-124	-46
Ökning (+)/minskning (-) av kortfristiga skulder	3 994	1 674
Kassaflöde från den löpande verksamheten	-47 562	-44 125
<i>Investeringsverksamheten</i>		
Investering i finansiella anläggningstillgångar	0	0
Kassaflöde från investeringsverksamheten	0	0
<i>Finansieringsverksamheten</i>		
Amortering leasingsskuld	-596	-302
Amortering finansiering	27	0
Nyemission	36 759	95 940
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	36 190	95 638
ÅRETS KASSAFLÖDE	-11 372	51 513
Likvida medel vid årets början	106 521	55 008
Likvida medel vid årets slut	95 149	106 521

Rapport över förändringar i eget kapital för koncernen

<i>Tkr</i>	Aktiekapital	Övrigt tillskjutet kapital	Balanserade resultat	Balanserat resultat inkl årets resultat	Totalt eget kapital
Ingående balans 2021-01-01	39 516	295 538	-222 271	-40 500	72 283
<i>Totalresultat</i>					
Disposition av föregående årsresultat			-40 500	40 500	
Årets totalresultat				-45 686	-45 686
Summa			-40 500	-45 868	-40 500
<i>Transaktioner med aktieägarna</i>					
Nyemission	7 270	100 913			108 184
Emissionsutgifter		-12 244			-12 244
Summa	7 270	88 669			95 940
Utgående balans 2021-12-31	46 786	384 207	-262 771	-45 686	122 536

<i>Tkr</i>	Aktiekapital	Övrigt tillskjutet kapital	Balanserade resultat	Balanserat resultat inkl årets resultat	Totalt eget kapital
Ingående balans 2022-01-01	46 786	384 207	-262 771	-45 686	122 536
<i>Totalresultat</i>					
Disposition av föregående års resultat			-45 686	45 686	
Årets totalresultat				-52 484	-52 484
Summa			-45 686	-52 484	-52 484
<i>Transaktioner med aktieägarna</i>					
Nyemission	19 487	27 442			46 929
Emissionsutgifter		-10 070			-10 070
Pågående nyemission					-
Summa	19 487	17 372			36 859
Utgående balans 2022-12-31	66 237	401 579	-308 457	-52 484	106 912

Resultaträkning för moderbolaget

<i>Tkr</i>		1 jan-31 dec 2022	1 jan-31 dec 2021
<i>Rörelsens intäkter</i>			
Nettoomsättning	not 1	0	0
Övriga rörelseintäkter		754	1 704
Kostnader för sålda varor och tjänster		0	0
Bruttoresultat	not 3	754	1 704
<i>Rörelsens kostnader</i>			
Administrationskostnader	not 4,5	-4 715	-3 620
Försäljningskostnader		-2 451	-706
Forsknings- och utvecklingskostnader	not 5	-45 522	-42 634
Summa rörelsens kostnader	not 2	-52 688	-46 960
Rörelseresultat		-51 934	-45 256
<i>Resultat från finansiella investeringar</i>			
Finansiella intäkter	not 6	68	0
Finansiella kostnader		-501	-413
Resultat före skatt		-52 367	-45 256
Skatt på årets resultat	not 7	0	0
Årets resultat och totalresultat			
Resultat före skatt		-52 367	-45 256
Övriga resultat för året		0	0
Årets totalresultat		-52 367	-45 256
Årets resultat		-52 367	-45 669

Balansräkning för moderbolaget

<i>Tkr</i>		2022-12-31	2021-12-31
<i>Tillgångar</i>			
<i>Anläggningstillgångar</i>			
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>			
Rättigheter	not 9	21 000	21 000
<i>Materiella anläggningstillgångar</i>			
Inventarier	not 10	0	0
<i>Finansiella anläggningstillgångar</i>			
Andelar i koncernföretag	not 12	50	50
Andra långfristiga placeringar		1	1
Summa anläggningstillgångar		21 051	21 051
<i>Omsättningstillgångar</i>			
<i>Kortfristiga fordringar</i>			
fordringar på koncernföretag	not 13	1	1
Övriga kortfristiga fordringar		4857	644
Förutbetalda kostnader		3 484	3 928
Summa kortfristiga fordringar		4 342	4 572
Kassa och bank		95 101	106 473
Summa omsättningstillgångar		99 443	111 045
SUMMA TILLGÅNGAR		120 494	132 096
<i>Eget kapital och skulder</i>			
<i>Eget kapital</i>			
<i>Bundet eget kapital</i>			
Aktiekapital	not 15	66 274	46 787
S:a bundet eget kapital		66 274	46 787
<i>Fritt eget kapital</i>			
Övrigt tillskjutet kapital		401 579	384 208
Balanserade resultat		-308 427	-262 759
Årets resultat		-52 367	-45 669
S:a fritt eget kapital		40 785	75 780
Summa eget kapital		107 059	122 567
<i>Långfristiga skulder</i>			
Övriga långfristiga skulder	not 17	0	0
Summa långfristiga skulder		0	0
<i>Kortfristiga skulder</i>			
Kortfristig finansiering		0	0
Leverantörsskulder	not 19	3 327	3 598
Övriga kortfristiga skulder	not 19,20,21	3 368	1 824
Upplupna kostnader	not 21	6 739	4 107
Summa kortfristiga skulder		13 434	9 529
SUMMA EGET KAPITAL och SKULDER		120 494	132 096

Kassaflödesanalys för moderbolaget

Tkr	1 jan-31 dec 2022	1 jan-31 dec 2021
<i>Den löpande verksamheten</i>		
Rörelseresultat	-52 364	-45 669
<i>Ej kassaflödespåverkande poster:</i>		
Avskrivningar	320	320
Övriga ej kassaflödespåverkande poster	- 40	-17
Betald skatt	-732	-386
Erhållen ränta	-	-
Erlagd ränta		
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar i rörelsekapitalet	-45 753	-45 753
Ökning(-)/minskning (+) av övriga kortfristiga fordringar	231	-46
Ökning(+)/minskning (-) av kortfristiga skulder	2 950	1 674
Kassaflöde från den löpande verksamheten	-48 131	-44 125
<i>Investeringsverksamheten</i>		
Försäljning av materiella anläggningstillgångar	0	0
Kassaflöde från investeringsverksamheten	0	0
<i>Finansieringsverksamheten</i>		
Leasingutgifter		-302
Upptagen finansiering	0	0
Amortering finansiering	0	0
Nyemission	36 759	95 940
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	36 759	95 638
ÅRETS KASSAFLÖDE	- 11 372	51 513
Likvida medel vid årets början	106 473	54 960
Likvida medel vid årets slut	95 101	106 473

not 18

not 19

not 16

Förändringar i eget kapital för moderbolaget

Tkr (om ej annat anges)	Bundet eget kapital		Fritt eget kapital		Balanserat resultat inkl årets resultat	Totalt Eget kapital
	Aktiekapital	Pågående nyemission	Överkursfond	Balanserade resultat		
Ingående balans 2021-01-01	39 516		295 538	-222 153	-40 606	72 296
Disposition av föregående års resultat	-			-40 606	40 606	
Årets resultat					-45 669	-45 669
Nyemission	7 270		100 913		-	108 184
Emissionsutgifter			-12 244		-	-12 244
Utgående balans 2021-12-31	46 787		384 207	- 262 758	-45 669	122 567

Tkr (om ej annat anges)	Bundet eget kapital		Fritt eget kapital		Balanserat resultat inkl årets resultat	Totalt Eget kapital
	Aktiekapital	Pågående nyemission	Överkursfond	Balanserade resultat		
Ingående balans 2022-01-01	46 787		384 207	- 262 758	-45 669	122 567
Disposition av föregående års resultat	-			-45 669	45 669	
Årets resultat					-52 367	-52 367
Nyemission	19 487		27 442		-	46 929
Emissionsutgifter			-10 070		-	-10 070
Utgående balans 2022-12-31	66 274		401 579	- 308 427	-52 367	107 059

Noter

Moderbolaget bedriver utveckling av läkemedel mot inflammationssjukdomar och cancer och som tar sin start i nya behandlingskoncept och avslutas med en potentiell försäljning av eftersökta läkemedelskandidater med potential att stoppa eller förhindra återfall i sjukdomen.

Moderbolaget bedriver sin verksamhet, inklusive tillståndspliktig laboratorieverksamhet såsom hantering av lösningsmedel och toxiska reagens, i Karolinska Institutet Science Park i Stockholm och sysselsatte under året cirka 7 personer. Aktien handlas på Nasdaq First North Premier Growth Market och antalet aktieägare uppgick den 31 december 2022 till cirka 18 000. FNCA Sweden AB är Moderbolagets Certified Adviser.

Redovisnings- och värderingsprinciper

Överensstämmelse med normgivning och lag

Moderbolagets års- och koncernredovisning upprättas i enlighet med International Financial Reporting Standards (IFRS) såsom de har antagits av EU, årsredovisningslagen och Rådet för finansiell rapporterings rekommendation RFR 1. Moderbolagets redovisning har upprättats enligt årsredovisningslagen och Rådet för finansiell rapporterings rekommendation RFR 2. Års- och koncernredovisningen har upprättats under förutsättning att moderbolaget och koncernen bedriver sin verksamhet enligt fortlevnadsprincipen.

Års- och koncernredovisningen för det år som slutade den 31 december 2022 (inklusive jämförelsetal) godkändes för utfärdande av styrelsen den 28 april 2023.

Grundläggande principer

Koncernredovisningen har upprättats genom tillämpning av periodiseringsprincipen och utifrån anskaffningsvärden. Monetära belopp uttrycks i Sveriges valuta (kr) och avrundas till närmaste tusental, förutom resultat per aktie.

När moderbolaget tillämpar andra redovisnings- och värderingsprinciper så framgår detta av *Moderföretagets redovisnings- och värderingsprinciper nedan*.

Konsolideringsprinciper

Dotterbolag konsolideras enligt förvärvsmetoden. Anskaffningskostnaden för ett förvärv utgörs av verkligt värde på tillgångar som lämnats som ersättning, emitterade eget kapitalinstrument och uppkomna eller övertagna skulder per överlåtelsedagen. Identifierade förvärvade tillgångar, övertagna skulder och eventalförpliktelser i ett företagsförvärv värderas inledningsvis till verkliga värdet på förvärvsdagen. Det överskott som utgör skillnaden mellan anskaffningsvärdet och det verkliga värdet på koncernens andel av identifierade förvärvade nettotillgångar redovisas som goodwill. Koncerninterna transaktioner och balansposter

samt orealiserade vinster på transaktioner mellan koncernföretag elimineras i sin helhet.

Nya och uppdaterade standarder

Per dagen för godkännandet av dessa konsoliderade finansiella rapporter har vissa nya standarder, ändringar och tolkningar av befintliga standarder som ännu inte trätt i kraft publicerats av IASB. Dessa har inte tillämpats i förtid av koncernen.

Styrelsen och verkställande direktören utgår ifrån att alla relevanta uttalanden kommer att införas i koncernens redovisningsprinciper när uttalandet träder i kraft. Nya standarder, ändringar och förtydliganden som inte tillämpas förväntas inte ha någon väsentlig inverkan på Koncernens finansiella rapporter.

Omräkning från utländsk valuta

Funktionell valuta och rapporteringsvaluta

Poster som ingår i de finansiella rapporterna för de olika bolagen i koncernen är värderade i den valuta som används i den ekonomiska miljö där respektive bolag huvudsakligen är verksamt (funktionell valuta). Moderbolagets redovisningsvaluta är svenska kronor som även utgör rapporteringsvalutan för moderbolaget och koncernen. Det innebär att de finansiella rapporterna presenteras i svenska kronor avrundat till närmaste tusental om inget annat anges. Avrundningen till tusentals kronor kan innebära att beloppen inte stämmer om de summeras.

Transaktioner och balansposter

Transaktioner i utländsk valuta omräknas till den funktionella valutan enligt de valutakurser som gäller på transaktionsdagen. Monetära tillgångar och skulder i utländsk valuta räknas om till den funktionella valutan till den valutakurs som föreligger på balansdagen. Valutakursdifferenser som uppstår vid omräkningen redovisas i finansnettot i resultatet. Icke monetära tillgångar och skulder redovisas normalt till historiska anskaffningsvärden och omräknas till valutakurs vid transaktionstillfället.

Forsknings- och utvecklingskostnader

Immateriella tillgångar aktiveras och redovisas i balansräkningen om vissa kriterier är uppfyllda, medan utgifter för forskning kostnadsförs när de uppstår. En immateriell tillgång baserad på kapitaliserade utvecklingskostnader redovisas endast när moderbolaget kan visa att det är tekniskt genomförbart att fullborda den immateriella tillgången så att den kommer att vara tillgänglig för användning eller försäljning; sin avsikt att fullborda och sin förmåga att använda eller sälja tillgången; hur tillgången kommer att generera framtida ekonomiska fördelar; resurstillgången för ett fullbordande samt förmågan att på ett tillförlitligt sätt mäta utvecklingskostnaderna.

Moderbolaget har löpande kostnadsfört alla utvecklingskostnader när de uppkommer eftersom de i huvudsak utgjort forskningsinsatser och koncernledningen bedömt att kriterierna för aktivering inte har uppfyllts.

Leasing

Ett leasingavtal definieras som "ett avtal, eller det av avtal, som överlåter nyttjanderätt för en tillgång (den underliggande tillgången) för en viss tid i utbyte mot ersättning". För att tillämpa denna definition bedömer Koncernen huruvida avtalet uppfyller kraven i tre utvärderingar som är huruvida:

- Avtalet innehåller en identifierad tillgång som antingen är specifikt identifierad i avtalet eller implicit specificerad genom att vara identifierad vid det tillfället då tillgången har gjorts tillgänglig för Koncernen.
- Koncernen har rätt till väsentligen alla de ekonomiska fördelar som uppkommer genom användning av den identifierade tillgången under hela upplåtelseiden med beaktande av Koncernens rättigheter inom avtalets definierade tillämpningsområde.
- Koncernen har rätt att styra användningen av den identifierade tillgången under hela upplåtelseiden. Koncernen bedömer huruvida den innehar rätten att styra "hur och för vilket ändamål" tillgången ska användas under hela upplåtelseiden.

Värdering och redovisning av leasingavtal som leasetagare

Vid leasingavtalets början redovisar Koncernen en nyttjanderättstillgång och en leasingkulld i rapporten över finansiell ställning/balansräkningen. Nyttjanderättstillgången värderas till anskaffningsvärde vilket omfattar den summa som leasingkulden ursprungligen värderas till, eventuella initiala direkta utgifter som Koncernen åsamkats, en uppskattning av Koncernens utgifter för nedmontering och bortforsling av tillgången vid leasingperiodens slut samt eventuella leasingavgifter som betalats före leasingavtalets början (minskat med eventuella förmåner som mottagits).

Koncernen skriver av nyttjanderättstillgången linjärt från och med leasingavtalets början till och med den tidigaste tidpunkten av nyttjanderättens nyttjandeperiod och leasingavtalet slut. Koncernen gör också en bedömning av ett eventuellt nedskrivningsbehov av nyttjanderättstillgången när indikation på värdenedgång finns.

Vid leasingavtalets början värderar Koncernen leasingkulden till nuvärdet av de leasingavgifter som inte betalats vid denna tidpunkt. Leasingavgifterna diskonteras med användning av leasingavtalets implicita ränta om denna räntesats lätt kan fastställas eller Koncernens marginella låneränta.

Leasingavgifter som inkluderas i värderingen av leasingkulden inkluderar fasta avgifter (inklusive de till sin substans fasta avgifterna), variabla leasingavgifter som baseras på ett index eller pris, belopp som förväntas betalas ut av Koncernen enligt restvärdesgarantier samt betalningar enligt optioner som Koncernen är rimligt säker på kommer att utnyttjas.

Efter inledningsdatumet minskas skulden med betalningar och ökas med räntan. Skulden omvärderas för att återspegla

en eventuell ny bedömning eller ändring eller om det blir ändringar i de till sin substans fasta avgifterna.

När leasingkulden omvärderas ska motsvarande justering göras avseende nyttjanderätten eller i resultatet om nyttjanderätten redan har åsatts värde noll.

Koncernen har valt att redovisa korttidsleaseavtal och leasingavtal för vilka den underliggande tillgången har ett lågt värde genom att utnyttja den praktiska lösningen som återfinns i IFRS 16. I stället för att redovisa en nyttjanderätt och en leasingkulld kostnadsförs leasingavgifter avseende dessa leasingavtal linjärt över leasingperioden.

Nyttjanderätter i rapporten för finansiell ställning särredovisas under rubriken Materiella anläggningstillgångar medan leasingkulden särredovisas i rapporten över finansiell ställning.

Kassaflödesanalys

Kassaflödesanalysen har upprättats enligt den indirekta metoden. Det redovisade kassaflödet omfattar endast transaktioner som medför in- eller utbetalningar.

Garantkostnader och emissionsutgifter

Garantkostnader redovisas likt emissionsutgifter över eget kapital.

Klassificeringar

Anläggningstillgångar och långfristiga skulder består i allt väsentligt enbart av belopp som förväntas återvinnas eller betalas efter mer än tolv månader från balansdagen.

Omsättningstillgångar och kortfristiga skulder består i allt väsentligt av belopp som förväntas återvinnas eller betalas inom tolv månader från balansdagen.

Utländsk valuta

Transaktioner i utländsk valuta omräknas till svenska kronor till den valutakurs som föreligger på transaktionsdagen. Monetära tillgångar och skulder i utländsk valuta räknas om till svenska kronor till den valutakurs som föreligger på balansdagen. Valutakursdifferenser som uppstår vid omräkningarna redovisas i resultaträkningen under rörelsens kostnader om det avser rörelsebetingade kostnader, annars under finansnetto om det avser finansiella transaktioner.

Intäktsredovisning

Avsnittet beskriver teoretiska framtida principer då koncernen saknar omsättning. Vid bedömningen av om en intäkt ska redovisas följer koncernen en 5-stepsprocess:

1. Identifiera avtalet med kund
2. Identifiera prestationsåtaganden
3. Fastställande av transaktionspriset
4. Fördela transaktionspriset på prestationsåtagandena
5. Redovisa intäkten vid tidpunkten för uppfyllelsen av prestationsåtagandet.

Intäkter från strategiska forskningssamarbeten

Moderbolaget kan erhålla fyra typer av intäkter från strategiska forskningssamarbeten: kontantinsatser, forskningsersättningar, milstolpe-betalningar och royalty. De specifika redovisningskriterierna för de olika intäkstyperna som beskrivs nedan måste uppfyllas innan intäkten redovisas.

- Kontantinsatser erhålls när forskningssamarbeten inleds och är ej återbetalningspliktiga. Kontantinsatser redovisas som intäkter när inga ytterligare åtaganden åvilar och ingen kvarvarande risk i projekt föreligger för Moderbolaget för erhållande av en kontantinsats.
- Forskningsersättningar erhålls löpande, ofta kvartalsvis i förskott som ett fast belopp för ett definierat antal av Moderbolagets forskare som arbetar i projektet under perioden. Intäkt/kostnadsreducering av erhållen forskningsersättning fördelas över den period till vilken den hänförs sig.
- Milstolpebetalningar utfaller när ett visst resultat –uppnåtts eller en viss händelse inträffat, till exempel när substanser går in i eller avslutar ett betydelsefullt steg i utvecklingsprocessen enligt definitioner i respektive samarbetsavtal. Dessa steg är i regel kopplade till viktiga beslutspunkter i samarbetspartnerns process för läkemedelsutveckling. Intäkt från milestonebetalningar redovisas när samtliga villkor för rätt till ersättning enligt avtalet är uppfyllda.
- Intäkt från royalty baseras på försäljning av färdiga produkter som härstammar från ett samarbete. Intäkt från royalties redovisas när samarbetspartnern har redovisat försäljning för de produkter som royalty har baserats på.

Intäkter från avtal om utlicensiering som inte är forsknings- och utvecklings-samarbeten kan antingen utgöras av kontantinsatser vilka redovisas som intäkt när samtliga villkor för att erhålla dem är uppfyllda, eller licensunderhållsavgifter som fördelas över licensperiodens löptid.

Ränteintäkter

Ränteintäkter redovisas i den period de hänförs sig till baserat på effektivräntemetoden. Ränteintäkter redovisas som en finansiell intäkt.

Inkomstskatter

Inkomstskatt utgörs av aktuell och uppskjuten skatt. Inkomstskatt redovisas i resultat-räkningen med avseende på poster som redovisas i resultat-räkningen och redovisas direkt mot eget kapital när skatten avser poster som redovisas direkt mot eget kapital.

Uppskjuten skatt beräknas på skillnaden som uppkommer mellan redovisade och skattemässiga värden på tillgångar och skulder (temporära skillnader). Uppskjuten skatt beräknas utifrån gällande skattesatser eller den skattesats som förväntas gälla när den temporära skillnaden beskattas i framtiden. Inkomstskatter redovisas som uppskjutna

skatteskulder för alla beskattningsbara temporära skillnader med hjälp av balansräkningsmetoden.

Uppskjutna skattefordringar avseende outnyttjade förlustavdrag och avdragsgilla temporära skillnader redovisas endast i den mån det är sannolikt att dessa kommer att kunna utnyttjas mot framtida beskattningsbara vinster. Det finns i dagsläget inte tillräckligt övertygande skäl som talar för att skattemässiga överskott kommer att finnas i framtiden som kan försvara en aktivering av de skattemässiga underskotten. Någon uppskjuten skattefordran på outnyttjade förlustavdrag redovisas därför inte.

Immateriella anläggningstillgångar

Förvärvade immateriella tillgångar redovisas som tillgångar i balansräkningen. Immateriella tillgångar som förvärvats separat tas initialt upp till anskaffningsvärdet. Därefter tas immateriella tillgångar upp till anskaffningsvärdet minus eventuella ackumulerade avskrivningar och nedskrivningar.

Forsknings- och utvecklingskostnader

Forskningskostnader, inklusive kostnader för registrering, redovisas löpande som kostnader så länge det är osäkert vad de framtida ekonomiska fördelarna från dessa kostnader är. Läkemedelsutveckling är generellt sett en komplex och riskfylld verksamhet och majoriteten av forskningsprojekten kommer aldrig att leda till ett registrerat läkemedel på marknaden. Utgifter för produktutveckling skall endast aktiveras om det är sannolikt att projektet kommer att lyckas. Varje forskningsprojekt är unikt och måste bedömas individuellt utifrån sina förutsättningar. Tidpunkt för aktivering bedöms tidigast kunna infalla efter genomförd utlicensiering eller fas III-prövning, men även efter sådant slutförande kan flertalet osäkerhetsfaktorer kvarstå så att kriterierna för aktivering ej kan anses vara uppfyllda. Aktivering sker i sådana fall ej innan läkemedlet godkänns av den berörda registreringsmyndigheten. Vid en för tidig aktivering finns risk att ett projekt faller och att balanserade utgifter inte kan motiveras utan måste kostnadsföras direkt. Det skulle i sin tur medföra att tidigare års, och årets, resultat varit missvisande på grund av för optimistiska sannolikhetsbedömningar.

Avskrivningar av ett läkemedelsprojekt påbörjas när det aktiveras och börjar tas i bruk. Nyttjandeperioden bestäms av den förväntade tidsperioden som tillgången är i bruk, d.v.s. den förväntade tidsperioden som läkemedelsprodukten bedöms finnas på marknaden och generera intäkter. Förändringar i förväntad nyttjandeperiod eller förväntat nyttjandemönster av framtida ekonomiska fördelar förknippade med tillgången beaktas genom att ändra avskrivningsperiod eller avskrivningsmetod, när så erfordras, och behandlas som förändringar i redovisningsmässiga uppskattningar. Avskrivningsperiod och avskrivningsmetod för en immateriell tillgång omprövas åtminstone vid slutet av varje räkenskapsår. Avskrivningskostnaden redovisas i resultat-räkningen i den funktions-kategori som motsvarar den immateriella tillgångens användning.

Materiella anläggningstillgångar

Materiella anläggningstillgångar tas upp till anskaffningsvärde med avdrag för ackumulerade avskrivningar och eventuella ackumulerade nedskrivningar. I anskaffningsvärdet ingår, utöver inköpspris, utgifter som är direkt hänförliga till att möjliggöra tillgångens användning. Anskaffningsvärdet skrivs av linjärt över tillgångens bedömda nyttjandeperiod.

Materiella anläggningstillgångars redovisade värde bedöms avseende värdenedgång närhelst händelser eller förändringar i förhållanden indikerar att det redovisade värdet inte är återvinningsbart. Tillgångarnas bedömda nyttjandeperiod prövas, och justeras vid behov, i slutet av varje räkenskapsår.

Avskrivningar av anläggningstillgångar

Materiella och immateriella anläggningstillgångar skrivs av linjärt över tillgångens bedömda nyttjandeperiod, baserat på tillgångarnas anskaffningsvärde enligt följande:

- Licenser 3–10 år
- Laboratorieutrustning 3,5,7 och 10 år
- Lokalombyggnader, IT infrastruktur och inventarier 3 år

Nedskrivningar av anläggningstillgångar

Vid varje redovisningstidpunkt bedömer Moderbolaget huruvida det finns en indikation på att en tillgång kan ha en värdenedgång. En nedskrivningsprövning upprättas vid indikation på värdenedgång. Nedskrivningsprövningen består i att bedöma om tillgångens återvinningsvärde är högre än dess redovisade värde.

Vidare sker minst årligen en prövning av nedskrivningsbehov för immateriella tillgångar som ännu inte aktiverats.

En nedskrivning av anläggningstillgångar i den löpande verksamheten redovisas som en kostnad i resultaträkningen i respektive funktion som tillgången tillhör.

Finansiella instrument

Finansiella tillgångar och finansiella skulder redovisas när koncernen blir avtalspart i fråga om det finansiella instrumentets avtalade villkor.

Finansiella tillgångar tas bort från rapporten över finansiell ställning när de avtalsenliga rättigheterna avseende den finansiella tillgången upphör, eller när den finansiella tillgången och samtliga betydande risker och fördelar överförs. En finansiell skuld tas bort från rapporten över finansiell ställning när den utsläcks, d.v.s. när den fullgörs, annulleras eller upphör.

De finansiella tillgångarna och skulderna redovisas första gången till verkligt värde justerat för transaktionskostnader.

Redovisade värden för finansiella tillgångar och skulder är en rimlig approximation för deras verkliga värden.

Nedan beskrivs vilka typer av finansiella tillgångar och skulder som finns i Moderbolaget samt hur dessa värderas. Moderbolaget har klassificerat sina finansiella instrument enligt följande.

Finansiella tillgångar

Finansiella tillgångar klassificeras utifrån både koncernens affärsmodell för förvaltningen av tillgången och egenskaperna hos de avtalsenliga kassaflödena från den finansiella tillgången i följande kategorier:

- Upplupet anskaffningsvärde
- Verkligt värde via resultatet (FVTPL)
- Verkligt värde via övrigt totalresultat (FVOCI)

Koncernens finansiella tillgångar är samtliga klassificerade som värderade till upplupet anskaffningsvärde.

Finansiella tillgångar värderade till upplupet anskaffningsvärde

Finansiella tillgångar värderas till upplupet anskaffningsvärde om tillgångarna uppfyller följande villkor och inte redovisas till verkligt värde via resultatet:

- de innehas inom ramen för en affärsmodell vars mål är att inneha de finansiella tillgångarna och inkassera avtalsenliga kassaflöden, och
- avtalsvillkoren för de finansiella tillgångarna ger upphov till kassaflöden som endast är betalningar av kapitalbelopp och ränta på det utestående kapitalbeloppet

Efter första redovisningstillfället värderas dessa till upplupet anskaffningsvärde med användning av effektivräntemetoden. Diskontering utelämnas om effekten av diskontering är oväsentlig.

Alla intäkter och kostnader avseende finansiella tillgångar som redovisas i resultatet klassificeras som finansiella kostnader eller finansiella intäkter, förutom när det gäller förväntad kreditförlust i kundfordringar som klassificeras som rörelsekostnad.

Nedskrivning av finansiella tillgångar

Redovisningen av förväntade kreditförluster bedöms enligt den förväntade kreditförlustmodellen i IFRS 9. De finansiella tillgångar som omfattas av modellen för förväntade kreditförluster är fordringar som värderas till upplupet anskaffningsvärde enligt IFRS 9.

Kundfordringar

Koncernen använder sig av den förenklade metoden för kundfordringar och redovisar förväntade kreditförluster för återstående löptid. Vid beräkningen använder koncernen sin historiska erfarenhet, externa indikatorer och framåtblickande information för att beräkna de förväntade kreditförlusterna.

Kundfordringar, som vanligtvis förfaller till betalning efter 30 dagar, redovisas och bokförs till fakturerat belopp efter avdrag

för förväntade kreditförluster. Då koncernen har ett litet antal kundfordringar som exponeras för kreditrisk under en kort tidsperiod och då koncernen historiskt sett inte haft några betydande kundförluster görs ingen kollektiv reservering. Koncernen gör dock en individuell bedömning av förväntade kreditförluster på kundfordringar som förfallit till betalning då detta tillsammans med avsaknaden av en betalningsplan är indikatorer på att det inte finns någon sannolik förväntan att erhålla full betalning.

Finansiella skulder

Samtliga finansiella skulder värderas från och med 2019 efter första redovisningstillfället till upplupet anskaffningsvärde med hjälp av effektivräntemetoden. Alla ränterelaterade avgifter ingår i finansiella kostnader.

Likvida medel

Likvida medel består enbart av banktillgodohavanden.

Eget kapital

Aktiekapital representerar det nominella värdet (kvotvärdet) för emitterade aktier.

Övrigt tillskjutet kapital respektive *Överkursfond* innefattar eventuell premie som erhållits vid nyemission av aktiekapital i koncernen respektive moderbolaget. Eventuella transaktionskostnader som sammanhänger med nyemission av aktier dras av från det tillskjutna kapitalet, med hänsyn tagen till eventuella inkomstskatteeffekter

Balanserat resultat i moderbolaget innefattar alla balanserade vinster och förluster från tidigare år.

Årets resultat i moderbolaget innefattar årets balanserade vinst eller förluster.

Avsättningar

Avsättningar redovisas när Moderbolaget har ett legalt eller formellt åtagande som ett resultat av en inträffad händelse, och när det är troligt att ett utflöde av resurser kommer att krävas för att reglera åtagandet samt en tillförlitlig uppskattning av beloppet kan göras. Kostnader som hänför sig till avsättningar redovisas i resultaträkningen netto efter eventuell gottgörelse.

Ersättningar till anställda

Kortfristiga ersättningar till anställda, inklusive semesterersättningar, är kortfristiga skulder värderade till det ej diskonterade beloppet som koncernen väntas betala till följd av den outnyttjade rättigheten och kostnadsförs löpande.

Moderbolaget har enbart avgiftsbestämda pensionsplaner för samtliga anställda.

Avgiftsbestämda planer och andra kortfristiga ersättningar till anställda redovisas som personalkostnader under den period

när de anställda utför tjänsten som ersättningen avser. Ersättningar vid uppsägning skall betalas när anställningen avslutas före den normala pensionsåldern, eller närhelst en anställd accepterar en frivillig avgång i utbyte mot denna ersättning. Moderbolaget redovisar ersättningar vid uppsägning när Moderbolaget bevisligen är förpliktigat att antingen avsluta anställningen med nuvarande anställda enligt en detaljerad formell plan utan möjlighet till återkallande eller avsätta ersättningar vid uppsägning som ett resultat av ett erbjudande för att uppmuntra frivillig avgång.

Eventualförpliktelser

En eventualförpliktelse redovisas när det finns ett möjligt åtagande som härrör från inträffade händelser och vars förekomst bekräftas endast av en eller flera osäkra framtida händelser eller när det finns ett åtagande som inte redovisas som en skuld eller avsättning på grund av att det inte är troligt att ett utflöde av resurser kommer att krävas.

Resultat per aktie

Beräkningen av resultat per aktie baseras på periodens resultat hänförligt till Moderbolagets aktieägare och på det vägda genomsnittliga antalet aktier utestående under perioden. Moderbolaget har ingen utspädningseffekt.

Offentliga bidrag

Offentliga bidrag redovisas i balans och resultaträkningen när det föreligger rimlig säkerhet att de villkor som är förknippade med bidraget kommer att uppfyllas och att bidraget kommer att erhållas. Bidragen periodiseras systematiskt på samma sätt och över samma perioder som de kostnader bidragen är avsedda att kompensera för.

Transaktioner med närstående

Det föreligger inte några utestående lån, garantier eller borgensförbindelser från Moderbolaget till förmån för styrelseledamöter, ledande befattningshavare eller revisorer i Moderbolaget. Förutom vad som angivits ovan har ingen av Moderbolagets styrelseledamöter, ledande befattningshavare haft någon direkt eller indirekt delaktighet i avtal eller affärstransaktion med Moderbolaget som är eller var ovanlig till sin karaktär eller med avseende på villkor annat än vad som anges under not 5.

Viktiga uppskattningar och bedömningar för redovisningsändamål

Vid upprättande av finansiella rapporter måste en del viktiga redovisningsmässiga

uppskattningar göras. Det kräver också att koncernledningen gör vissa bedömningar vid tillämpningen av koncernens redovisnings- och värderingsprinciper. Uppskattningar och bedömningar utvärderas löpande och baseras främst på historisk erfarenhet och andra faktorer, inklusive förväntningar på framtida händelser som anses rimliga under rådande förhållanden.

De områden som innefattar en hög grad av bedömning eller komplexitet, eller sådana områden där antaganden och uppskattningar är av väsentlig betydelse för redovisningen, avser värdering av skattemässiga förlustavdrag och beslut om att kostnadsföra eller aktivera utvecklingskostnader. Förvärvade läkemedelsprojekt som aktiverats i Moderbolagets balansräkning bedöms ha ett marknadsvärde som minst motsvarar sitt anskaffningsvärde om 21 000 tkr. I de fall indikationer om värdenedgång skulle uppstå och minst en gång per år kommer styrelsen att pröva dessa avseende marknadsvärden och göra nödvändiga nedskrivningar om värden inte längre kan försvaras.

Koncernen investerar löpande i forsknings- och utvecklingsprojekt som ökar bolagets kunskap kring teknologi och där även patentansökningar kring teknologi kan ingå. I redovisningen kostnadsförs dessa investeringar inkluderande kostnader för prekliniska och kliniska studier samt patent då aktiveringstidpunkt för projekt utgår från tidpunkten då projektet bedöms komma att kunna kommersialiseras och då denna tidpunkt inte ännu inträtt.

Under 2017 och 2019 aktiverades Rättigheter som avser del- och slutbetalning för fraktalkinprojektet. Aktivering av betalningar sker i takt med att de aktualiseras i enlighet med avtal.

Belopp anges i svenska kronor, avrundade till närmaste tusental om inget annat anges. Avrundningar till tusentals kronor kan innebära att beloppen inte stämmer om de summeras. Belopp och siffror som anges inom parentes avser jämförelsesiffror för motsvarande period föregående år.

Moderbolagets redovisnings- och värderingsprinciper

Moderföretagets redovisnings- och värderingsprinciper överensstämmer med koncernens förutom vad som anges nedan. Moderföretaget tillämpar RFR 2 och i koncernredovisningen tillämpas IFRS.

Uppställningsformer

Resultat- och balansräkningarna följer uppställningsformerna i årsredovisningslagen (ÅRL). Här finns skillnader i benämningar framför allt vad gäller finansiella poster i resultaträkningen och eget kapital. Rapporten över förändring i eget kapital har anpassats till de poster som ska finnas i balansräkningen enligt ÅRL.

Övriga noter

Tkr (om ej annat anges)

Not 1 Nettoomsättning och övriga intäkter

Under året har rörelsens intäkter fördelat sig som följer:

Intäkter från avtal med kunder	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2022	2021	2022	2021
Sverige	0	0	0	0
Summa	0	0	0	0
Offentliga bidrag och övriga rörelseintäkter	2022	2020	2022	2021
Övriga intäkter				
Valutakursvinster	410	159	410	159
Avräkning projekt	343	1 544	343	1 544
Försäljning av laboratorieutrustning	0	0	0	0
Realisationsvinst vid förändrat hyresavtal	0	0	0	0
	753	1 704	753	1 704

Ingen försäljning av varor eller tjänster har skett under året mellan de företag som ingår i koncernen.

Not 2 Rörelsens kostnader fördelade per kostnadsslag

	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2022	2021	2022	2021
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Råvaror, förnödenheter och köpta tjänster	34 733	27 667	34 733	27 667
Personalkostnader	11 982	11 162	11 982	11 162
Övriga externa kostnader	5 794	8 127	8 127	8 447
Nedskrivning	0	0	0	0
Avskrivningar	360	320	0	0
	52 869	47 276	52 509	47 276

Posten "Råvaror, förnödenheter och köpta tjänster" avser i regel kostnader för administration av studier och laboratorieanalyser.

Moderbolaget har tecknat hyreskontrakt fr o m 2020-09-01 och gäller tills vidare. Uppsägning skall ske minst nio månader före hyrestidens utgång, annars förlängs kontraktet med tre år. Bashyran betalas med 112 tkr, per kvartal under sista kvartalet 2022.

Nedanstående uppgifter gäller på balansdagen.

	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2022	2021	2022	2021
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Lokalhyreskostnader	592	592	592	592
Inom ett år	448	360	448	360
mellan ett och fem år	791	635	791	635

Moderbolaget har ej ingått några nya leasingkontrakt under 2021 eller 2022.

Not 3 Segmentsredovisning

Moderbolagets verksamhet omfattar endast en verksamhetsgren, att utveckla och kommersialisera medicinska produkter. Verksamheten sker inom ett rörelsesegment varför ingen segmentsindelning görs. Den högste verkställande beslutsfattaren granskar vanligtvis periodens kassaflöde från den löpande verksamheten.

Samtliga tillgångar finns i Sverige.

Not 4 Arvoden till revisorer

Grant Thornton	Kancerkoncernen		Moderbolaget	
	2022	2021	2022	2021
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Revisionsuppdrag	404	261	394	260
Revisionsverksamhet utöver revisionsuppdrag	0	74	0	74
Skatterådgivning	0	0	0	0
Övriga tjänster	0	0	0	0
Summa	404	335	394	334

Not 5 Personal samt ersättning till styrelsen, ledande befattningshavare och närstående

Medeltalet anställda	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2022	2021	2022	2021
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Stockholm	8	7	8	7
Summa	8	7	8	7
Män	7	2	7	2
Kvinnor	1	5	1	5
Summa	8	7	8	7

Redovisning av könsfördelningen i företagsledningen	Kancerakoncernen	
	2022	2021
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Män	5	6
Kvinnor	1	0
Summa	6	6

Redovisning av könsfördelningen i styrelsen	Kancerakoncernen	
	2022	2021
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Män	6	6
Kvinnor	1	1
Summa	7	7

Löner och sociala kostnader	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2022	2021	2022	2021
<i>Löner och andra ersättningar</i>	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Styrelse och verkställande direktör	3 610	3 080	3 610	3 080
VD rörlig ersättning	461	170	461	170
Övriga anställda	5 392	4 645	5 392	4 645
Summa	9 463	7 895	9 463	7 895

Sociala kostnader	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2022	2021	2022	2021
<i>Sociala kostnader</i>	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Styrelse och verkställande direktör	1 070	968	1 070	968
Övriga anställda	1 505	1 274	1 505	1 274
Summa	2 575	2 242	2 575	2 242

Pensionskostnader	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2022	2021	2022	2021
<i>Pensionskostnader</i>	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Styrelse och verkställande direktör	619	1073	619	1073
Övriga anställda	942	627	942	627
Summa	1 561	1 700	1 561	1 700

Styrelsearvoden

Vid ordinarie bolagsstämma den 25 maj 2022 beslutades att styrelsearvode för tiden fram till och med årsstämman 2023 skall utgå med ett belopp om 200 000 kr till ordföranden, och med 150 000 kr till vardera övriga fem ledamöter (med undantag för VD).

VD:s anställningsvillkor

Verkställande direktören Thomas Olin har följande anställningsvillkor. Månadslön 190 000 kr. Årslönen för verkställande direktören 2022 var 2 660 339 kr inklusive en bonus om 360 000 kr.

I anställningsavtalet i övrigt gäller att rörlig ersättning eller andra förmåner ej utgår till VD såvida inte det specifikt beslutas av styrelsen.

Avtal om avgångsvederlag finns ej.

Pensionsförmåner motsvarande ITP-planen. Under året har bolaget betalt pensionspremier för VD med 619 tkr (1 073 tkr). Mellan Moderbolaget och VD gäller en ömsesidig uppsägningstid om 12 månader.

Transaktioner med närstående

Under 2022 har Moderbolaget erlagt ersättning till Mellstedt Consulting AB för tjänster omfattande vetenskaplig rådgivning och vetenskaplig marknadsföring med ett belopp om 180 tkr (120 tkr). Moderbolagets styrelse har även godkänt utbetalning av forskningsmedel om 192 988 kr till Karolinska institutet som stöd till forskning om fraktalkinsystemet i cancer med Håkan Mellstedt som företrädare. Håkan Mellstedt, styrelseledamot i Kancera AB är VD för och ägare till Mellstedt Consulting AB.

Därutöver har Moderbolaget ej erlagt ersättningar till närstående utöver styrelsearvode samt utlägg för kostnader. Samtliga transaktioner har arvoderats i enlighet med marknadsmässiga villkor.

Ersättningar och andra förmåner under året för ledande befattningshavare i koncernen:

	Grundlön/ styrelse- arvode	Rörlig ersättning	Övriga förmåner	Pensions- kostnader	Summa
Styrelseordförande Erik Nerpin	200				200
Styrelseledamot Charlotte Edenius	150				150
Styrelseledamot Håkan Mellstedt	150				150
Styrelseledamot Carl-Henrik Heldin	150				150
Styrelseledamot Anders Gabrielsen	150				150
Styrelseledamot Petter Brodin	150				150
Styrelseledamot och VD Thomas Olin	2 660			619	3 219
	3 610	0	0	619	4 169

Not 6 Finansiella intäkter och kostnader

	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2022	2021	2022	2021
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Ränteintäkter, bank	68	0	68	0
Räntekostnader leasingavtal	-118	-17	0	0
Övriga räntekostnader	0	0	0	0
Valutakursförluster	-500	-413	-501	-413
	-550	-430	-433	-413

Not 7 Skatt

	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2022	2021	2022	2021
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Skatt redovisad i resultaträkningen				
Aktuell skatt	0	0	0	0
Uppskjuten skatt	0	0	0	0
Gällande skattesats i Sverige	20,6%	20,6%	20,6%	20,6%

Skillnad mellan skatt redovisad i resultaträkningen och skatt baserad på gällande skattesats.

	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2022	2021	2022	2021
	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec	1 jan-31 dec
Resultat före skatt	-52 484	-45 686	-52 367	-45 686
Skatt enligt gällande skattesats	10 812	9 411	10 788	9 411
Ej skattepliktiga intäkter				
Ej avdragsgilla kostnader	567	1073	567	1073
Övrigt				
Effekt av icke aktiverade underskottsavdrag	-11 379	-10 484	-11 355	-10 484
Redovisad effektiv skatt	0	0	0	0
Uppskjuten skatt	0	0	0	0
Ingående underskottsavdrag	-346 297	-301 658	-346 297	-301 658
Årets underskottsavdrag	-51 800	-44 639	-51 800	-44 639
Utgående underskottsavdrag	-398 097	-346 297	-398 097	-346 297

Det finns i dagsläget inte tillräckligt övertygande skäl som talar för att skattemässiga överskott kommer att finnas i framtiden som kan försvara en aktivering av de skattemässiga underskotten, som uppgår till 398 097 tkr och inte har någon tidsmässig begränsning.

Not 8 Resultat per aktie

Resultat per aktie beräknas som resultat för året i relation till vägt genomsnitt av antalet aktier under året. Utnyttjande av teckningsoptioner ger ej upphov till någon utspädningseffekt eftersom konvertering av dem medför förbättring av resultatet per aktie.

Uppgifter per aktie har beräknats baserat på följande antal aktier

	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2022	2021	2022	2021
	Antal aktier	Antal aktier	Antal aktier	Antal aktier
Vägt genomsnitt under året	58 157 607	55 968 475	58 157 607	55 968 475
Vid årets slut	79 528 372	56 143 948	79 528 372	56 143 948

Not 9 Rättigheter

	Kancerakoncenen		Moderbolaget	
	2022-12-31	2021-12-31	2022-12-31	2021-12-31
Ingående anskaffningsvärde	24 000	24 000	24 000	24 000
Årets förvärv	-	-	-	-
Utgående anskaffningsvärden	24 000	24 000	24 000	24 000
Ingående nedskrivningar	-3 000	-3 000	-3 000	-3 000
Årets nedskrivning				
Utgående ackumulerade nedskrivningar	-3 000	-3 000	-3 000	-3 000
Netto bokfört värde	21 000	21 000	21 000	21 000
Prekliniska projekt	3 000	3 000	3 000	3 000
Kliniska projekt (Fraktalkineprojektet)	18 000	18 000	18 000	18 000
	21 000	21 000	21 000	21 000

Immateriella anläggningstillgångar i form av rättigheter uppgår i balansräkningen till totalt 21 Mkr som fördelas på 3 Mkr för ROR1-projektet och 18 Mkr för fraktalkinprojektet. Posten för ROR1-projektet uppkom som resultat av apportemission vid bildandet av Kancera AB. Posten för fraktalkinprojektet är summan av tre kvittningsemissioner som genomförts enligt förvärsavtal.

Styrelsen genomför bedömningar löpande om det föreligger indikationer på värdenedgång. Årligen eller vid indikation på värdenedgång upprättas en nedskrivningsprövning. Nedskrivningsprövningen som genomfördes under 2022 baserades på en riskjusterad nuvärdesberäkning av förväntade kassaflöden från fraktalkin och ROR1-projekten som visade på ett övervärde i jämförelse med bokfört värde. Beräkningen baserades på genomsnittliga kostnader och ledtider för kliniska studier och "probability of success" i enlighet med beskrivningen i avsnittet "Läkemedelsutveckling" på sidorna 8-9. För fraktalkinprojektet, som befinner sig i klinisk utveckling, användes en diskonteringsränta på 15%. Motsvarande siffra för ROR1-projektet, som befinner sig i preklinisk fas, var 18%.

Not 10 Inventarier

	Kancerakoncenen		Moderbolaget	
	2022-12-31	2021-12-31	2022-12-31	2021-12-31
- Ingående anskaffningsvärde	56	56	56	56
- Försäljningar/utrangeringar	0	0	0	0
- Utgående anskaffningsvärden	56	56	56	56
- Ingående ackumulerade avskrivningar	-56	-56	-56	-56
- Försäljningar/utrangeringar	0	0	0	0
- Årets avskrivningar	0	0	0	0
- Utgående ackumulerade avskrivningar	-56	-56	-56	-56
Netto bokfört värde	0	0	0	0

Not 11 Nyttjanderättstillgång

Nyttjanderättstillgång som presenteras i rapporten över finansiell ställning är enligt följande:

	Kancerakoncernen	
	2022-12-31	2021-12-31
- Ingående anskaffningsvärde	1 047	1047
- Effekt av nytt hyresavtal	0	0
- Årets omklassificering	0	0
- Utgående anskaffningsvärden	1 047	1 047
- Ingående ackumulerade avskrivningar	-440	-120
- Effekt av nytt hyresavtal	0	0
- Årets avskrivningar	-360	-320
- Utgående ackumulerade avskrivningar	-800	-440
Netto bokfört värde	247	607

Leasingskulder som presenteras i rapporten över finansiell ställning är enligt följande:

	Kancerakoncernen	
	2022-12-31	2021-12-31
Kortfristiga	247	125
Långfristiga	0	442
	247	567

Koncernen hyr kontorslokaler i Solna. Med undantag för korttidsleasingavtal och för leasingavtal för vilka den underliggande tillgången har ett lågt värde, redovisas en nyttjanderättstillgång och en leasingskuld i rapporten över finansiell ställning.

Hyresavtalet är begränsat så att endast koncernen kan nyttja tillgången.

Kancera AB har tecknat hyreskontrakt fr o m 2020-09-01 och gäller tills vidare. Uppsägning skall ske minst tre månader före hyrestidens utgång. Bashyran betalas med 112 tkr, inklusive rabatt, per kvartal under sista kvartalet 2022.

Framtida minimileaseavgifter per 2022-12-31 uppgår till följande:

	Inom 1 år	Inom 1–2 år
Avskrivningar	247	247
Leasingavgifter	247	247
Finansiella kostnader	0	0
Nuvärde	247	247

Ytterligare information om nyttjanderätten per tillgångskategori är enligt följande:

	Kancerakoncernen	
	2022-12-31	2021-12-31
Kontorslokal	247	607
Total nyttjanderättstillgång	247	607

Not 12 Andelar i koncernföretag

	Moderbolaget		
	2022-12-31	2021-12-31	
Ingående anskaffningsvärde	50	50	
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	50	50	
Utgående bokfört värde	50	50	
Uppgifter om företag mm	Antal aktier 50 000	Kapitalandel 100%	Redovisat värde 50

Företagets namn, org.nr och säte: Kancera Förvaltning AB, 559066-5484, Stockholm. Bolaget ska bedriva forskning och utveckling inom det medicinska området, marknadsföra och försälja medicinska tjänster och produkter. Under 2022 har dock ingen verksamhet pågått i bolaget.

Not 13 Kortfristiga fordringar och förutbetalda kostnader

	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2022-12-31	2021-12-31	2022-12-31	2021-12-31
EU-projekt	2 512	2 040	2 512	2 040
Skattefordran	41	773	41	773
Momsfordran	556	394	556	394
Fordringar på koncernföretag	0	0	0	0
Övriga kortfristiga fordringar	260	483	260	483
Förutbetalda hyror	0	8	0	75
Övr förutbetalda kostnader	972	1 813	972	1 813
	4 341	5 511	4 341	5 578

Not 14 Kapitalhantering

Bolaget befinner sig i en expansiv tillväxtfas där eventuella överskott av kapital i rörelsen investeras i rörelsen och/eller förvärv. Bolaget har hittills inte lämnat någon utdelning till dess aktieägare sedan Bolagets bildande. Mot bakgrund av detta har bolaget inte antagit någon utdelningspolicy. Bolaget har 30% soliditet som mål avseende kapitalstruktur.

Not 15 Aktiekapital

Aktiens kvotvärde är 0,83 per aktie. Aktiekapitalet och antalet aktier har under året utvecklats enligt nedan:

Tkr	Kancera AB	
	2022-12-31	2021-12-31
Aktiekapital	66 274	46 787
Antal aktier, tusental	79 528	56 144

Not 16 Nyemissioner

Med stöd av bolagsstämman den 25 maj 2022 genomförde Kancera under november samma år en nyemission av units och innefattade bland annat emission av 7 721 256 teckningsoptioner av serie TO6. Samtliga befintliga aktieägare erhöll en uniträtt för varje aktie som ägdes på avstämningsdagen och femton uniträtter gav rätten att teckna en unit. En unit bestod av tolv aktier och fyra teckningsoptioner. Teckningskursen var 24,00 SEK per unit, motsvarande 2,00 SEK per aktie. Emission tillförde Kancera cirka 36 Mkr efter emissionskostnader. En teckningsoption av serie TO 6 berättigade till teckning av en aktie till en teckningskurs om 3,00 SEK under perioden från och med den 3 maj 2023 till och med den 17 maj 2023.

Med stöd av extra bolagsstämman den 17 april 2021 genomförde Kancera i maj samma år en nyemission med företrädesrätt för aktieägarna som resulterat i en emission om 7 977 861 aktier till en teckningskurs om 12,70 kr vilket tillförde moderbolaget cirka 87 Mkr efter emissionskostnader. Varje befintlig aktie berättigade till en teckningsrätt och sex teckningsrätter gav rätt att teckna en ny aktie.

Med stöd av extra bolagsstämman den 13 januari 2020 genomförde Kancera under mars samma år en nyemission av units som innefattade bland annat emission av 179 369 322 teckningsoptioner av serie TO4 samt TO5. Samtliga befintliga aktieägare erhöll en uniträtt för varje aktie som ägdes på avstämningsdagen. Fyra uniträtter gav rätten att teckna tre units. En unit bestod av en aktie, en teckningsoption TO4 och en teckningsoption TO5. Teckningskursen var 00.39 SEK per unit. Emission tillförde moderbolaget cirka 56 Mkr efter emissionskostnader. TO4 tillförde bolaget 41,9 Mkr efter emissionskostnader. TO5 tillförde bolaget ca 3,5 Mkr efter emissionskostnader.

Not 17 Långfristiga skulder

Förfaller senare än ett år och tidigare än fem år	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2022-12-31	2021-12-31	2022-12-31	2021-12-31
Skuld EU, för redovisning av EU-projekt	0	0	0	0
	0	0	0	0

Under 2016 har EU beviljat två villkorade lån för senare redovisning om sammanlagt 7 623 tkr, varav lånet avseende projekt om 4 986 tkr har redovisats under 2018 och 2021 och resterande belopp om 2 637 tkr som är att anse som kortfristigt ska redovisas under 2022 i enlighet med avtal.

Not 18 Finansiella tillgångar och skulder

Kategorier av finansiella tillgångar och skulder.

De redovisade värdena för finansiella tillgångar och skulder per kategori är enligt följande:

	Opplupet anskaffningsvärde 2022	Opplupet anskaffningsvärde 2021	Totalt 2022	Totalt 2021
<i>Finansiella tillgångar</i>				
Lånefordringar	4 341	5 278	4 341	5 278
Likvida medel	95 149	106 521	95 149	106 521
Totala tillgångar	99 490	111 799	99 490	111 799

	Opplupet anskaffningsvärde 2022	Opplupet anskaffningsvärde 2021	Totalt 2022	Totalt 2021
<i>Finansiella skulder</i>				
Leverantörsskulder och andra skulder	13 826	10 870	13 826	10 870
Totala skulder	13 826	10 870	13 826	10 870

Löptidsanalys finansiella skulder

	Inom 3 månader	3-12 månader	1-5 år	Över 5 år	Totalt
Långfristiga skulder	0	0	0	0	0
Leverantörsskulder	3 327	0	0	0	3 327
Övriga kortfristiga skulder	10 499	0	0	0	10 499
Summa	13 826	0	0	0	13 826

Not 19 Skulder hänförliga till finansieringsverksamheten

Förändringen i skulder i kassaflödesanalysen som är hänförliga till finansieringsverksamheten kan klassificeras enligt nedan:

2022-12-31	Långfristiga skulder	Omklassi- ficering	Summa
Kassaflödespåverkande:			
- återbetalningar	0	0	0
- inbetalningar	0	0	0
	0	0	0
Ej kassaflödespåverkande:			
- omklassificering avskrivning nyttjanderättstillgång	-596	596	0
	0	0	0
Summa	596	596	0

2021-12-31	Långfristiga skulder	Omklassifi- cering	Summa
Kassaflödespåverkande:			
- återbetalningar	0	0	0
- inbetalningar	0	0	0
	0	0	0
Ej kassaflödespåverkande:			
- omklassificering leasingskuld	-302	302	0
	-302	302	0
Summa	-302	302	0

Not 20 Övriga kortfristiga skulder

	Kancernakncernen		Moderbolaget	
	2022-12-31	2021-12-31	2022-12-31	2021-12-31
Avtalsskulder	2 174	2 087	1 313	1 313
Personalrelaterade kortfristiga skulder	676	511	676	511
Kortfristig del av leasingskuld	0	125	0	0
Övriga kortfristiga skulder	910	0	1 379	0
	3 760	2 723	3 368	1 824

Not 21 Upplupna kostnader

	Kancerakncernen		Moderbolaget	
	2022-12-31	2021-12-31	2022-12-31	2021-12-31
Upplupna personalrelaterade kostnader	1 353	1 375	1 353	1 375
Upplupna revisions- och redovisningskostnader	210	135	210	135
Upplupna räntekostnader	0	0	0	0
Förutbetalda intäkter	0	0	0	0
Övriga upplupna kostnader	5 176	2 597	5 176	2 597
	6 739	4 107	6 739	4 107

Not 22 Ställda säkerheter och eventalförpliktelser

	Kancerakoncernen		Moderbolaget	
	2022-12-31	2021-12-31	2022-12-31	2021-12-31
Företagsinteckningar	inga	inga	inga	Inga

Företagsinteckningar saknas och inga övriga ställda säkerheter eller eventalförpliktelser har identifierats.

Not 23 Förslag till vinstdisposition

Styrelsen föreslår att till förfogande stående vinstmedel disponeras på följande sätt (kronor):

Överkursfond	401 419 691
Balanserade resultat	-308 422 725
Årets resultat	<u>-52 336 596</u>
Summa fritt eget kapital	40 630 370

Styrelsen föreslår att förlusten inklusive balanserade resultat, -52 366 596 kronor avräknas mot balanserade resultat och att därefter kvarstående medel 40 630 370 kronor balanseras i ny räkning.

Efter dispositionen uppgår det fria egna kapitalet till:

Överkursfond	401 419 691
Balanserade resultat	<u>-360 789 321</u>
Summa fritt eget kapital	40 630 370

Not 24 Finansiella risker och finanspolicy

Finansiell riskhantering

Finansiering och hantering av finansiella risker hanteras inom koncernen under styrning och bevakning av styrelsen. Kancera tillämpar en försiktig placeringspolicy.

Kancera är genom sin verksamhet exponerad för olika slags finansiella risker såsom fluktuationer i koncernens resultat och kassaflöde orsakade av förändringar i valutakurser till följd av studier utförda utanför Sverige. För närvarande är Kanceras policy att inte skydda sig mot finansiella risker avseende transaktions- och omräkningsrisker. Detta beslut är taget med hänsyn tagen till nuvarande andel som är exponerad i koncernen och kostnaden för skyddet av eventuella risker.

Refinansieringsrisk

Kancera är i expensionsfas samt bedriver utvecklingsintensiv verksamhet med investeringar som syftar till att intäkter erhålles i framtiden. Därmed förbrukas likvida medel. Koncernens verksamhet är finansierad genom intäkter från läkemedelsprojekt och ägartillskott via nyemissioner. Investeringar framöver förväntas finansieras av intäkter och nyemissioner samt befintlig kassa.

Med refinansieringsrisk avses risken att Kancera inte kan klara sina åtaganden och fortsätta expandera sin verksamhet på grund av svårigheter att hitta finansiärer eller långivare som är beredda att investera i koncernen och risken att refinansiering måste ske vid ogynnsamma marknadslägen till ofördelaktiga villkor.

Valutarisk

Valutarisk utgör risken för att valutakursförändringar påverkar Kanceras resultaträkning, finansiella ställning och/eller kassaflöden negativt. Valutarisker finns i både form av transaktions- och omräkningsrisker.

Omräkningsexponering uppkommer då verksamhet bedrivs utanför Sverige i andra redovisningsvalutor än KR. Kancera använder underleverantörer utomlands som fakturerar i DKK, EURO, GBP och USD.

Koncernen har inte använt sig av valutasäkring under 2022 men kommer regelbundet att utvärdera behovet av valutasäkring i takt med att verksamheten utvecklas och expanderar. Rörelsens kostnader uppgick för verksamhetsåret till 52 687 tkr (51 900 tkr), varav ca 4.4% (8.5%) utgjorde kostnader i utländsk valuta.

Rörelseresultatet påverkades under 2022 netto med -89 tkr (-37 tkr) netto i valutakursförluster. Framtida intäkter och kostnader kommer att påverkas av fluktuationer i utländska valutakurser.

Känslighetsanalys avseende valutakursrisk 2022 (tkr)

Om den svenska kronan stärks med 10% minskar intäkterna med 0 tkr (0 tkr) och kostnaderna med 232 tkr (441 tkr).

Utav koncernens utestående fordringar per 31 dec 2022 var 0 tkr (0 tkr) i utländsk valuta.

Utav koncernens utestående skulder var tkr 2 317 (3 844 tkr) i utländsk valuta.

Ränterisk och likviditetsrisk

Likviditetsrisk definieras som att koncernen inte har möjlighet att betala oförutsedda utgifter. Överskottslikviditet placeras på bankkonto med låg ränterisk. Kancera säkerställer den kortsiktiga betalningsberedskapen genom att ha god likviditetsberedskap i form av kassamedel.

Motpartsrisk

Motpartsrisken är risken att en part i en transaktion med finansiella instrument inte kan fullgöra sina åtaganden och därmed åsamkar den andra parten en förlust. Kancera är utsatt för motpartsrisk vid finansiella placeringar. Koncernen begränsar sin motpartsrisk genom att överskottlikviditet placeras hos motpart, inklusive banker, med mycket hög kreditvärdighet.

Not 25 Viktiga händelser efter räkenskapsårets utgång

- Kancera rapporterade att det svenska läkemedelsverket godkänt bolagets ansökan om att genomföra KANDOVA-studien.
- Kancera meddelade att Hanjing Xie utsetts till ny Chief Medical Officer.
- Kancera rapporterade att ansökningar till de regulatoriska myndigheterna i Danmark och Norge för att genomföra KANDOVA-studien har skickats in.
- Kancera rapporterade att de amerikanska och japanska patentverken beviljat ett patent som skyddar produktionsmetoden för KAND567 och KAND145. Patentet ägs av Kancera och är giltigt tom 2039.
- Kancera har meddelat att den sista patienten i FRACTAL-studien har rekryterats och att studien därmed har rekryterat totalt 71 patienter.
- Kancera rapporterade att det norska läkemedelsverket godkänt bolagets ansökan om att genomföra KANDOVA-studien.

Not 26 Erhållna bidrag som skall slutredovisas vid senare tillfälle

Anslagsgivare	Belopp beviljat (tkr)	Belopp utbetalt (tkr)	Datum för redovisning
EU Tobeatpain ¹	2 900	1 970	Slutredovisning under granskning
Summa	2 900	1 970	

¹Enligt EUR kurs per balansdag, 11 kr. Beviljat belopp om ca 2 900 tkr. Utbetalat belopp om ca 1 970 tkr. Resterande belopp av bidraget, varav ca 273 tkr avgår för administration och utbildning till koordinerande universitetet, betalas ut efter godkänd slutredovisning som lämnas till EU för granskning i juli 2022. Kancera inväntar fortsatt slutgodkännande från EU.

Redovisning av bidrag sker linjärt över avtalets period baserat på erhållen budget.

Definitioner

Alternativa nyckeltal

Utöver de finansiella nyckeltal som upprättats i enlighet med IFRS presenterar bolaget finansiella nyckeltal som inte definieras enligt IFRS, till exempel kassaflöde per aktie och andel FoU-kostnader av totala kostnader. Dessa alternativa nyckeltal anses vara viktiga resultat och prestationsindikationer för investerare och andra användare av delårsrapporten. De alternativa nyckeltalen ska ses som ett komplement till, men inte en ersättning för, den finansiella information som upprättats i enlighet med IFRS. Eftersom inte alla företag beräknar finansiella mått på samma sätt, är dessa inte alltid jämförbara med mått som används av andra företag.

Avkastning på eget kapital

Avkastning på eget kapital Periodens resultat i procent av genomsnittligt eget kapital. Nyckeltalet visar bolagets prestationsförmåga och ger en indikation på hur väl eget kapital har använts

Eget kapital per aktie

Eget kapital dividerat med antal aktier på balansdagen. Talets förändring mellan åren ger en indikation på att förändringar skett i bolagets egna kapital, till exempel om en nyemission genomförts och hur mycket av en sådan kapitalinjektion som kvarstår per balansdag.

Kassaflöde per aktie

Kassaflöde från den löpande verksamheten dividerat med genomsnittligt antal aktier. Givet bolagets fas där intäkter ännu är fiktiva ger talet tillsammans med eget kapital per aktie information om bolagets kapitalanskaffning och finansiering.

Kassaflöde per aktie från den löpande verksamheten

Kassaflöde från den löpande verksamheten dividerat med genomsnittligt antal aktier. Givet bolagets fas där intäkter ännu är fiktiva ger talet tillsammans med eget kapital per aktie, information om bolagets kapitalanskaffning och finansiering.

Soliditet

Eget kapital i procent av balansomslutningen.

Andel FoU av totala kostnader

Talet ger information om hur stor del av bolagets kostnader som avser kärnverksamheten. Detta ger en bild av kostnadsallokering samt en indikation på hur stor den del administrativa delen tar i anspråk av den totala kostnadsmassan.

Balansomslutning

Bolagets totala tillgångar eller skulder och eget kapital. Ger en bild av bolagets förändring i tillgångar över tid. Relevant till följd av kapitalanskaffningar som sker i bolaget.

Finansiell kalender

Händelse	Datum
Delårsrapport januari-mars 2023	19 maj 2023
Årsstämma 2023	25 maj 2023
Delårsrapport januari-juni 2023	18 augusti 2023
Delårsrapport januari-september 2023	17 november 2023
Bokslutskommuniké januari-december 2023	23 februari 2024

Styrelsens försäkran

Styrelsen och verkställande direktören försäkrar att årsredovisningen har upprättats i enlighet med god redovisningssed i Sverige och koncernredovisningen har upprättats i enlighet med de internationella redovisningsstandarder som avses i Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1606/2002 av den 19 juli 2002 om tillämpning av internationella redovisningsstandarder. Årsredovisningen respektive koncernredovisningen ger en rättvisande bild av moderbolagets och koncernens resultat och ställning. Förvaltningsberättelsen för moderbolaget respektive koncernen ger en rättvisande översikt över utvecklingen av moderbolagets och koncernens verksamhet, ställning och resultat samt beskriver väsentliga risker och osäkerhetsfaktorer som moderbolaget och de företag som ingår i koncernen står inför.

Koncernens rapport över resultat och övrigt totalresultat och rapport över finansiell ställning och moderbolagets resultat- och balansräkning blir föremål för fastställelse på årsstämman den 25 maj 2023.

Stockholm 2023-04-28

DocuSigned by:

 135A2D899720491...
 Erik Nerpin
 Ordförande

DocuSigned by:


 7233BFAF1952435...
 Carl-Henrik Heldin
 Ledamot

DocuSigned by:

 F693962FDB2942B...
 Håkan Mellstedt
 Ledamot

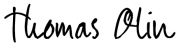
DocuSigned by:

 454C83CE3F8D4F8...
 Charlotte Edenius
 Ledamot

DocuSigned by:

 2448694F3424486...
 Anders Gabrielsen
 Ledamot

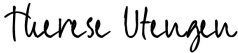
DocuSigned by:

 C67822CD64824F9...
 Petter Brodin
 Ledamot

DocuSigned by:

 3632411630AA4C0...
 Thomas Olin
 VD/Ledamot

Vår revisionsberättelse har avgivits den 28 april 2023.

Grant Thornton Sweden AB

DocuSigned by:

 6FCA5AA3803D4C3...
 Therese Utengen
 Auktoriserad revisor

Bolagsstyrningsrapport

Kancera består av två bolag, moderbolaget Kancera AB i vilket all produktutveckling sker samt det helägda dotterbolaget Kancera Förvaltnings AB i vilket teckningsoptioner är placerade. Moderbolag i koncernen är det svenska publika aktiebolaget Kancera AB (publ.) vars aktier är noterade på Nasdaq First North Premier Growth Market, Premier Segmentet fr.o.m. den 28:e oktober 2016.

First North är en alternativ marknadsplats som drivs av de olika börserna som ingår i Nasdaq. Den har inte samma juridiska status som en reglerad marknad. Bolag på First North regleras av First Norths regelverk och inte av de regler som gäller för handel på en reglerad marknad. En placering i ett bolag som handlas på First North kan därigenom vara en mer riskfylld än motsvarande placering i ett noterat bolag på reglerad marknad.

För en mer detaljerad sammanställning av riskfaktorer hänvisas till Kanceras tidigare prospekt som finns tillgängligt på hemsidan www.kancera.se.

Tillämpningar av svensk kod för bolagsstyrning och avvikelser.

Från och med den 31 oktober 2016 handlas Kanceras aktie på Nasdaq First North Premier Growth Market. Kancera tillämpar Svensk kod för bolagsstyrning ("Koden") sedan 1 januari 2017. Information om Koden finns på www.bolagsstyrning.se.

Aktieägare

Per den 31 december 2022 uppgick antalet aktieägare i Kancera till cirka 18 000. För information om bolagets större ägare samt ägarstruktur, se sidan 29 i denna årsredovisning.

Bolagsstämman

I enlighet med aktiebolagslagen är bolagsstämman Kanceras högsta beslutsfattande organ och på bolagsstämman utövar aktieägarna sin rösträtt i nyckelfrågor, till exempel fastställande av resultat- och balansräkningar, disposition av Kanceras resultat, beviljande av ansvarsfrihet för styrelsen och verkställande direktören, val av styrelseledamöter och revisorer samt ersättning till styrelsen och revisorerna.

Årsstämman väljer styrelseledamöter fram till slutet av nästkommande årsstämman.

Kanceras bolagsordning innehåller ingen bestämmelse avseende ändring av bolagsordning. Sådana ändringar beslutas i enlighet med svensk lag, det vill säga av bolagsstämman.

Utöver årsstämman kan extra bolagsstämma kallas. I enlighet med bolagsordningen publiceras kallelse till årsstämma respektive extra bolagsstämma i Post- och Inrikes Tidningar samt på Kanceras webbplats. Vid tidpunkten för kallelse ska information om att kallelse skett annonseras i Svenska Dagbladet.

Med stöd av bemyndigande från Bolagsstämman den 25 maj 2022 beslutade styrelsen den 12 oktober att upprätta ett EU-tillväxtprospekt med anledning av en nyemission av units med företrädesrätt för Kanceras aktieägare. Företrädesemissionen tecknades till cirka 45,73 procent med stöd av uniträtter och till resterande del, motsvarande cirka 5,84 procent utan stöd av uniträtter, vilket innebar att Kancera tillfördes cirka 46,3 miljoner kronor före emissionskostnader.

Genom företrädesemissionen emitterades även 7 721 256 teckningsoptioner av serie TO 6, vilka berättigar till teckning av 7 721 256 aktier i Kancera. De teckningsoptioner av serie TO6 som har emitterats i företrädesemissionen berättigar innehavaren att teckna en ny aktie i Kancera under teckningsperioden från och med den 3 maj 2023 till och med den 17 maj 2023. Teckningskursen för teckning av aktier med stöd av teckningsoptioner är satt till 3,00 SEK. Vid fullt utnyttjande av samtliga teckningsoptioner av serie TO 6 inom ramen för emitterade units kan Kancera komma att tillföras ytterligare upp till cirka 23,2 MSEK före emissionskostnader.

Rätt att närvara vid bolagsstämma

Alla aktieägare som är direktregistrerade i den av Euroclear Sweden AB förda aktieboken fem arbetsdagar före bolagsstämman och som har meddelat sin avsikt att delta (med eventuella biträden) i bolagsstämman senast det datum och den tid som anges i kallelsen till bolagsstämman har rätt att närvara vid bolagsstämman och rösta för det antal aktier de innehar. Aktieägare kan delta i bolagsstämman personligen eller genom ombud och kan även biträdas av högst två personer. Normalt brukar aktieägare kunna registrera sig till bolagsstämman på flera olika sätt, vilka anges i kallelsen till stämman.

Initiativ från aktieägare

Aktieägare som önskar få ett ärende behandlat på bolagsstämman måste skicka in en skriftlig begäran till styrelsen. Begäran skall normalt ha tagits emot av styrelsen senast sju veckor före bolagsstämman.

Valberedning

Kancera AB har utsett en valberedning med uppgift att inför årsstämman den 25 maj 2023 framlägga förslag avseende ordförande vid stämman, val av styrelseledamöter och styrelseordförande, val av revisor, arvode åt styrelsen och eventuellt särskild arvodering för utskottsarbete, arvode åt revisorerna samt riktlinjer för utseende av valberedning.

Enligt förslaget ska valberedningen bestå av styrelsens ordförande samt en representant för var och en av de två största aktieägarna i bolaget. Valberedningens ledamöter uppbär ingen ersättning från bolaget. Valberedningen ska utföra vad som åligger valberedningen enligt Koden.

Ledamöterna har av praktiska skäl utsett Erik Nerpin till ordförande och därmed beaktat hans erfarenhet av dylika uppdrag samt hans icke obetydliga ägande.

Ledamot	Representerar	Styrelseledamot eller ej
Anders Tamsen	Eget ägande	Ej ledamot
Clas Reuterskiöld	Eget ägande	Ej ledamot
Erik Nerpin (ordförande)	Eget ägande	Styrelseordförande

Styrelsen

Styrelsen är näst högsta beslutsfattande organ efter bolagsstämman. Enligt bolagsordningen ska Kanceras styrelse bestå av minst tre och högst åtta ledamöter, utan suppleanter. Årsstämman 2022 valde en styrelse bestående av sju ordinarie ledamöter. Till styrelsens ordförande utsåg stämman Erik Nerpin.

Enligt aktiebolagslagen är styrelsen ansvarig för Kanceras förvaltning och organisation, vilket betyder att styrelsen är ansvarig för att bland annat fastställa mål och strategier, säkerställa rutiner och system för utvärdering av fastställda mål, fortlöpande utvärdera Kanceras finansiella ställning och resultat samt utvärdera den operativa ledningen. Styrelsen ansvarar också för att säkerställa att årsredovisningen och, i tillämpliga fall, koncernredovisningen samt delårsrapporterna upprättas i rätt tid. Dessutom utser styrelsen den verkställande direktören. Styrelseledamöterna väljs varje år på årsstämman för tiden fram till slutet av nästa årsstämma. Enligt Kanceras bolagsordning skall styrelsen till den del den väljs av bolagsstämman bestå av minst tre ledamöter och högst åtta ledamöter utan suppleanter.

Styrelseordförande väljs av årsstämman och har ett särskilt ansvar för ledningen av styrelsens arbete och att styrelsens arbete är välorganiserat och genomförs på ett effektivt sätt. Styrelsens ordförande deltar inte i den operativa ledningen av Kancera.

Styrelsens arbete och arbetsordning

Styrelsen följer en skriftlig arbetsordning som revideras årligen och fastställs på det konstituerande styrelsemötet varje år. Arbetsordningen reglerar bland annat styrelsepraxis, funktioner och uppdelningen av arbetet mellan styrelseledamöterna och VD. I samband med det första styrelsemötet fastställer styrelsen också instruktioner för finansiell rapportering och instruktioner för VD.

Styrelsen sammanträder enligt ett årligt schema som fastställs i förväg. Utöver dessa möten kan ytterligare möten anordnas för att hantera frågor som inte kan hänskjutas till ett ordinarie möte. Utöver styrelsemöten har styrelseordföranden och VD en fortlöpande dialog rörande ledningen av Kancera.

Styrelsen ska i första hand ägna sig åt övergripande och långsiktiga frågor samt frågor av osedvanlig beskaffenhet eller stor betydelse i övrigt. Ordföranden leder styrelsearbetet och representerar styrelsen såväl externt som internt. Arbetsordningen namnger även de styrelseledamöter som enligt särskilt beslut utsetts att vara ledningens kontaktpersoner i händelse av krissituation. Verkställande direktör rapporterar vid varje ordinarie styrelse-möte om verksamheten, innefattande projektutveckling, planer och framsteg inom forskningen, finansiell rapportering med

prognoser samt affärsutveckling. Styrelsen beslutar i frågor där aktiebolagslagen och bolagsordningen fordrar styrelsens beslut samt i frågor såsom policy-ärenden, strategi, verksamhetsbeslut (till exempel forskningsplaner), budget, affärsplaner samt väsentliga avtal. Under 2022 hölls 8 protokollförda möten. Viktiga frågor som behandlats av styrelsen inkluderar utveckling av forskningsprojektet, affärsutvecklings-projekt, partnerstrategi och boksluts-information samt budget- och finansieringsfrågor. Protokoll har förts av styrelsens sekreterare som utses vid varje styrelsemöte.

Styrelsens ordförande tillser att en årlig utvärdering genomförs av styrelsens arbete där ledamöterna ges möjlighet att ge sin syn på såväl arbetsformer, styrelsematerial, sina egna och övriga ledamöters insatser liksom uppdragets omfattning.

Valberedningen har informerats om resultatet av utvärderingen. Utifrån denna information kan valberedningen bedöma vilken kompetens och erfarenhet som krävs av styrelseledamöterna. Valberedningen har även tagit del av bolagets bedömningar av kvaliteten och effektiviteten i revisorns arbete, inklusive rekommendationer om revisorer och revisorsarvoden.

Bedömningen är att styrelsens samlade kompetens svarar väl mot bolagets strategiska visioner och mål. Styrelsens arbete bedöms fungera mycket väl och samtliga ledamöter anses på ett konstruktivt sätt bidra till såväl den strategiska diskussionen som styrningen av bolaget. Dialogen mellan styrelse och ledning uppfattas också som god.

VD och övriga ledande befattningshavare är underordnad styrelsen och har främst ansvar för Kanceras löpande förvaltning och den dagliga driften. Arbetsfördelningen mellan styrelsen och VD anges i arbetsordningen för styrelsen och instruktionen för VD. VD ansvarar också för att upprätta rapporter och sammanställa information från ledningen inför styrelsemöten och är föredragande av materialet på styrelsesammanträden.

Enligt instruktionerna för finansiell rapportering är VD ansvarig för att hålla styrelsen informerad om utvecklingen av Kanceras verksamhet, resultat, finansiella ställning, likviditets- och creditsituation, viktiga affärshändelser, samt andra relevanta omständigheter.

Styrelseutskott och utskottsarbete

Styrelsen har för närvarande inget ersättningsutskott, revisionsutskott eller något annat utskott. I stället är det styrelsens uppfattning att de uppgifter som annars skulle utföras av utskotten tills vidare bättre utförs av styrelsen i dess helhet. Styrelsen kommer fortlöpande överväga behovet av att inrätta utskott

Intern kontroll

Intern kontroll över finansiell rapportering inom Kancera är utformad för att uppnå en tillfredsställande tillförlitlighet i den externa rapporteringen baserad på den verksamhet som bedrivs i bolaget. Kontrollmiljön inom Kancera utgör ramen för den inriktning och kultur som Kanceras styrelse och ledning kommunicerar ut i organisationen. Intern styrning och kontroll i enlighet med vedertagna ramverk är ett prioriterat område inom ledningsarbetet. Kanceras styrelse och ledning definierar och utformar beslutsvägar, befogenheter och ansvar som är tydligt definierade och kommunicerade i organisationen. Kanceras styrelse strävar också efter att säkerställa att styrande dokument såsom interna policys och riktlinjer omfattar identifierade väsentliga områden och att dessa ger rätt vägledning i arbetet för olika befattningshavare inom Kancera.

Uppföljning av intern kontroll

Uppföljning av den interna kontrollen görs på olika nivåer i Kancera. Styrelsen avhandlar samtliga kvartalsbokslut, bokslutskommunikéer samt årsredovisningar innan dessa publiceras.

Bolagets externa revisorer rapporterar personligen sina iakttagelser och sin bedömning av den interna kontrollen till styrelsen.

Internrevision

Mot bakgrund av koncernens okomplicerade juridiska och operativa struktur samt utarbetade styr- och internkontrollsystem har styrelsen valt att inte ha en separat internrevisionsfunktion.

Styrelsen utvärderar och följer fortlöpande upp frågan om ett eventuellt inrättande av en internrevisionsfunktion.

Ersättning till styrelseledamöter och ledande befattningshavare

Ersättning till styrelseledamöter Arvoden och annan ersättning till styrelsen, däribland ordföranden, fastställs av bolagsstämman, normalt årsstämman. Vid årsstämman den 25 maj 2022 beslutades att styrelsearvode för tiden fram till och med årsstämman 2023 skall utgå med ett belopp om totalt 950 000 kr varav 200 000 kr till ordföranden och 150 000 kr till vardera fem externa styrelseledamöter. Kanceras styrelseledamöter har inte rätt till några förmåner efter det att de avgått som medlemmar i styrelsen. Som framgår under rubrik Transaktioner med närstående har en ledamot utfört arvoderade tjänster för Kancera utöver styrelseuppdraget, vilka i sedvanlig ordning prövats av styrelsen avseende marknadsmässighet samt varande utanför det normala styrelsearbetet.

Ersättning till ledande befattningshavare

Verkställande direktören Thomas Olin har följande anställningsvillkor. Månadslön 190 tkr. Ingen avtalad rörlig ersättning. Under 2022 har bonus om 360 tkr utbetalats. Pensionsförmåner utgår motsvarande ITP-planen. Mellan Kancera och Thomas Olin gäller en ömsesidig uppsägningstid om 12 månader.

Revision

Revisorn skall granska Kanceras årsredovisning och räkenskaper samt styrelsens och VD:s förvaltning. Efter varje räkenskapsår skall revisorn lämna en revisionsberättelse och i tillämpliga fall en koncernrevisionsberättelse till årsstämman. Enligt Kanceras bolagsordning skall Kancera ha lägst en och högst två revisorer och högst två revisorssuppleanter.

Kanceras revisor är Grant Thornton Sweden AB, med auktoriserade revisorn Therese Utengen som huvudansvarig revisor.

Ledamot	Närvaro på styrelsemöte	Bolag	Ägare
Petter Brodin	7/8	Oberoende	Oberoende
Anders Gabrielsen	8/8	Oberoende	Oberoende
Charlotte Edenius	7/8	Oberoende	Oberoende
Carl-Henrik Heldin	8/8	Oberoende	Oberoende
Håkan Mellstedt	8/8	Oberoende	Oberoende
Erik Nerpin	8/8	Oberoende	Oberoende
Thomas Olin	8/8	Ej oberoende	Oberoende



För ytterligare information, kontakta:

Thomas Olin, VD: +46 73 520 40 01

Erik Nerpin, Ordförande i styrelse & sammankallande till valberedning: +46 70 620 73 59

Kancera AB (publ)
Nanna Svarts väg 4
SE 171 65 Solna

Besök gärna Bolagets hemsida www.kancera.se

REVISIONSBERÄTTELSE

Till bolagsstämman i Kancera AB
Org.nr. 556806-8851

Rapport om årsredovisningen och koncernredovisningen

Uttalanden

Vi har utfört en revision av årsredovisningen och koncernredovisningen för Kancera AB för år 2022. Bolagets årsredovisning och koncernredovisning ingår på sidorna 26-63 i detta dokument.

Enligt vår uppfattning har årsredovisningen upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av moderbolagets finansiella ställning per den 31 december 2022 och av dess finansiella resultat och kassaflöde för året enligt årsredovisningslagen. Koncernredovisningen har upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av koncernens finansiella ställning per den 31 december 2022 och av dess finansiella resultat och kassaflöde för året enligt International Financial Reporting Standards (IFRS), såsom de antagits av EU, och årsredovisningslagen. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens och koncernredovisningens övriga delar.

Vi tillstyrker därför att bolagsstämman fastställer resultaträkningen och balansräkningen för moderbolaget och för koncernen.

Grund för uttalanden

Vi har utfört revisionen enligt International Standards on Auditing (ISA) och god revisionssed i Sverige. Vårt ansvar enligt dessa standarder beskrivs närmare i avsnittet "Revisorns ansvar". Vi är oberoende i förhållande till moderbolaget och koncernen enligt god revisionssed i Sverige och har i övrigt fullgjort vårt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

Vi anser att de revisionsbevis vi har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för våra uttalanden.

Annan information än årsredovisningen och koncernredovisningen

Detta dokument innehåller även annan information än årsredovisningen, och koncernredovisningen och återfinns på sidorna 3-25 och 64-66. Det är styrelsen och verkställande direktören som har ansvaret för denna andra information.

Vårt uttalande avseende årsredovisningen och koncernredovisningen omfattar inte denna information och vi gör inget uttalande med bestyrkande avseende denna andra information.

I samband med vår revision av årsredovisningen och koncernredovisningen är det vårt ansvar att läsa den information som identifieras ovan och överväga om informationen i väsentlig utsträckning är oförenlig med årsredovisningen och koncernredovisningen. Vid denna genomgång beaktar vi även den kunskap vi i övrigt inhämtat under revisionen samt bedömer om informationen i övrigt verkar innehålla väsentliga felaktigheter.

Om vi, baserat på det arbete som har utförts avseende denna information, drar slutsatsen att den andra informationen innehåller en väsentlig felaktighet, är vi skyldiga att rapportera detta. Vi har inget att rapportera i det avseendet.

Styrelsens och verkställande direktörens ansvar

Det är styrelsen och verkställande direktören som har ansvaret för att årsredovisningen och koncernredovisningen upprättas och att de ger en rättvisande bild enligt årsredovisningslagen och, vad gäller koncernredovisningen, enligt IFRS såsom de antagits av EU. Styrelsen och verkställande direktören ansvarar även för den interna kontroll som de bedömer är nödvändig för att upprätta en årsredovisning och koncernredovisning som inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag.

Vid upprättandet av årsredovisningen och koncernredovisningen ansvarar styrelsen och verkställande direktören för bedömningen av bolagets och koncernens förmåga att fortsätta verksamheten. De upplyser, när så är tillämpligt, om förhållanden som kan påverka förmågan att fortsätta verksamheten och att använda antagandet om fortsatt drift. Antagandet om fortsatt drift tillämpas dock inte om styrelsen och verkställande direktören avser att likvidera bolaget, upphöra med verksamheten eller inte har något realistiskt alternativ till att göra något av detta.

Revisorns ansvar

Våra mål är att uppnå en rimlig grad av säkerhet om huruvida årsredovisningen och koncernredovisningen som helhet inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag, och att lämna en revisionsberättelse som innehåller våra uttalanden. Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men är ingen garanti för att en revision som utförs enligt ISA och god revisionssed i Sverige alltid kommer att upptäcka en väsentlig felaktighet om en sådan finns. Felaktigheter kan uppstå på grund av oegentligheter eller misstag och anses vara väsentliga om de enskilt eller tillsammans rimligen kan förväntas påverka de ekonomiska beslut som användare fattar med grund i årsredovisningen och koncernredovisningen.

Som del av en revision enligt ISA använder vi professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Dessutom:

- identifierar och bedömer vi riskerna för väsentliga felaktigheter i årsredovisningen och koncernredovisningen, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag, utformar och utför granskningsåtgärder bland annat utifrån dessa risker och inhämtar revisionsbevis som är tillräckliga och ändamålsenliga för att utgöra en grund för våra uttalanden. Risken för att inte upptäcka en väsentlig felaktighet till följd av oegentligheter är högre än för en väsentlig felaktighet som beror på misstag, eftersom oegentligheter kan innefatta agerande i maskopi, förfalskning, avsiktliga utelämnanden, felaktig information eller åsidosättande av intern kontroll.
- skaffar vi oss en förståelse av den del av bolagets interna kontroll som har betydelse för vår revision för att utforma granskningsåtgärder som är lämpliga med hänsyn till omständigheterna, men inte för att uttala oss om effektiviteten i den interna kontrollen.



- utvärderar vi lämpligheten i de redovisningsprinciper som används och rimligheten i styrelsens och verkställande direktörens uppskattningar i redovisningen och tillhörande upplysningar.
- drar vi en slutsats om lämpligheten i att styrelsen och verkställande direktören använder antagandet om fortsatt drift vid upprättandet av årsredovisningen och koncernredovisningen. Vi drar också en slutsats, med grund i de inhämtade revisionsbevisen, om huruvida det finns någon väsentlig osäkerhetsfaktor som avser sådana händelser eller förhållanden som kan leda till betydande tvivel om bolagets och koncernens förmåga att fortsätta verksamheten. Om vi drar slutsatsen att det finns en väsentlig osäkerhetsfaktor, måste vi i revisionsberättelsen fästa uppmärksamheten på upplysningarna i årsredovisningen och koncernredovisningen om den väsentliga osäkerhetsfaktorn eller, om sådana upplysningar är otillräckliga, modifiera uttalandet om årsredovisningen och koncernredovisningen. Våra slutsatser baseras på de revisionsbevis som inhämtas fram till datumet för revisionsberättelsen. Dock kan framtida händelser eller förhållanden göra att ett bolag och en koncern inte längre kan fortsätta verksamheten.
- utvärderar vi den övergripande presentationen, strukturen och innehållet i årsredovisningen och koncernredovisningen, däribland upplysningarna, och om årsredovisningen och koncernredovisningen återger de underliggande transaktionerna och händelserna på ett sätt som ger en rättvisande bild.
- inhämtar vi tillräckliga och ändamålsenliga revisionsbevis avseende den finansiella informationen i enheterna eller affärsaktiviteterna inom koncernen för att göra ett uttalande avseende koncernredovisningen. Vi ansvarar för styrning, övervakning och utförande av koncernrevisionen. Vi är ensamt ansvariga för våra uttalanden.

Vi måste informera styrelsen om bland annat revisionens planerade omfattning och inriktning samt tidpunkten för den. Vi måste också informera om betydelsefulla iakttagelser under revisionen, däribland de eventuella betydande brister i den interna kontrollen som vi identifierat.

Rapport om andra krav enligt lagar och andra författningar

Uttalanden

Utöver vår revision av årsredovisningen och koncernredovisningen har vi även utfört en revision av styrelsens och verkställande direktörens förvaltning för Kancera AB för år 2022 samt av förslaget till dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust.

Vi tillstyrker att bolagsstämman behandlar förlusten enligt förslaget i förvaltningsberättelsen och beviljar styrelsens ledamöter och verkställande direktören ansvarsfrihet för räkenskapsåret.

Grund för uttalanden

Vi har utfört revisionen enligt god revisionssed i Sverige. Vårt ansvar enligt denna beskrivs närmare i avsnittet "Revisorns ansvar". Vi är oberoende i förhållande till moderbolaget och koncernen enligt god revisorssed i Sverige och har i övrigt fullgjort vårt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

Vi anser att de revisionsbevis vi har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för våra uttalanden.

Styrelsens och verkställande direktörens ansvar

Det är styrelsen som har ansvaret för förslaget till dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust. Vid förslag till utdelning innefattar detta bland annat en bedömning av om utdelningen är försvarlig med hänsyn till de krav som bolagets och koncernens verksamhetsart, omfattning och risker ställer på storleken av bolagets och koncernens egna kapital, konsolideringsbehov, likviditet och ställning i övrigt.

Styrelsen ansvarar för bolagets organisation och förvaltningen av bolagets angelägenheter. Detta innefattar bland annat att fortlöpande bedöma bolagets och koncernens ekonomiska situation och att tillse att bolagets organisation är utformad så att bokföringen, medelsförvaltningen och bolagets ekonomiska angelägenheter i övrigt kontrolleras på ett betryggande sätt. Verkställande direktören ska sköta den löpande förvaltningen enligt styrelsens riktlinjer och anvisningar och bland annat vidta de åtgärder som är nödvändiga för att bolagets bokföring ska fullgöras i överensstämmelse med lag och för att medelsförvaltningen ska skötas på ett betryggande sätt.

Revisorns ansvar

Vårt mål beträffande revisionen av förvaltningen, och därmed vårt uttalande om ansvarsfrihet, är att inhämta revisionsbevis för att med en rimlig grad av säkerhet kunna bedöma om någon styrelseledamot eller verkställande direktören i något väsentligt avseende:

- företagit någon åtgärd eller gjort sig skyldig till någon försummelse som kan föranleda ersättningskyldighet mot bolaget, eller
- på något annat sätt handlat i strid med aktiebolagslagen, årsredovisningslagen eller bolagsordningen.

Vårt mål beträffande revisionen av förslaget till dispositioner av bolagets vinst eller förlust, och därmed vårt uttalande om detta, är att med rimlig grad av säkerhet bedöma om förslaget är förenligt med aktiebolagslagen.

Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men ingen garanti för att en revision som utförs enligt god revisionssed i Sverige alltid kommer att upptäcka åtgärder eller försummelser som kan föranleda ersättningskyldighet mot bolaget, eller att ett förslag till dispositioner av bolagets vinst eller förlust inte är förenligt med aktiebolagslagen.

Som en del av en revision enligt god revisionssed i Sverige använder vi professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Granskningen av förvaltningen och förslaget till dispositioner av bolagets vinst eller förlust grundar sig främst på revisionen av räkenskaperna. Vilka tillkommande granskningsåtgärder som utförs baseras på vår professionella bedömning med utgångspunkt i risk och väsentlighet. Det innebär att vi fokuserar granskningen på sådana åtgärder, områden och förhållanden som är väsentliga för verksamheten och där avsteg och överträdelser skulle ha särskild betydelse för bolagets situation. Vi går igenom och prövar fattade beslut, beslutsunderlag, viktiga åtgärder och andra förhållanden som är relevanta för vårt uttalande om ansvarsfrihet. Som underlag för vårt uttalande om styrelsens förslag till dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust har vi granskat om förslaget är förenligt med aktiebolagslagen.

Stockholm den 28 april 2023

Grant Thornton Sweden AB

DocuSigned by:

Therese Utengen
8ECA5AA3803D4C3...

Auktoriserad revisor



Revisorsyttrande om bolagsstyrningsrapporten

Till bolagsstämman i Kancera AB (publ.), org.nr 556806-8851

Uppdrag och ansvarsfördelning

Det är styrelsen som har ansvaret för bolagsstyrningsrapporten för år 2022 på sidorna 64–66 och för att den är upprättad i enlighet med årsredovisningslagen.

Granskningens inriktning och omfattning

Vår granskning har skett enligt FARs rekommendation RevR 16 Revisorns granskning av bolagsstyrningsrapporten. Detta innebär att vår granskning av bolagsstyrningsrapporten har en annan inriktning och en väsentligt mindre omfattning jämfört med den inriktning och omfattning som en revision enligt International Standards on Auditing och god revisionssed i Sverige har. Vi anser att denna granskning ger oss tillräcklig grund för våra uttalanden.

Uttalande

En bolagsstyrningsrapport har upprättats. Upplysningar i enlighet med 6 kap. 6 § andra stycket punkterna 2–6 årsredovisningslagen samt 7 kap. 31 § andra stycket samma lag är förenliga med årsredovisningen och koncernredovisningen samt är i överensstämmelse med årsredovisningslagen.

Stockholm den 28 april 2023

Grant Thornton Sweden AB

Therese Utengen
Auktoriserad revisor



Document history

COMPLETED BY ALL:

28.04.2023 07:37

SENT BY OWNER:

Sandra Eklund · 27.04.2023 07:44

DOCUMENT ID:

Bk9nsYv7n

ENVELOPE ID:

HyF2jFvQn-Bk9nsYv7n

DOCUMENT NAME:

Yttrande bolagsstyrningsrapport Kancera 2022.pdf

1 page

Activity log

RECIPIENT	ACTION*	TIMESTAMP (CET)	METHOD	DETAILS
1. Therése Mathilda Utengen therese.utengen@se.gt.com	Signed	28.04.2023 07:37	eID	Swedish BankID (DOB: 1986/04/01)
	Authenticated	28.04.2023 07:37	Low	IP: 88.131.44.131

* Action describes both the signing and authentication performed by each recipient. Authentication refers to the ID method used to access the document.

Custom events

No custom events related to this document

Verified ensures that the document has been signed according to the method stated above. Copies of signed documents are securely stored by Verified.

To review the signature validity, please open this PDF using Adobe Reader.



GDPR
compliant



eIDAS
standard



PAdES
sealed