

## **Live session hos Småbolagsjakten med BioInvents VD, Michael Oredsson.**

*”Det finns ett intresse i USA vilket jag inte minst kunde konstatera förra veckan” – VD, Michael Oredsson*

**Alexander:** Jag kommer agera moderator för detta event: Jag vill börja med att tacka Michael Oredsson för att han tar sig tiden att besvara våra medlemmars frågor i detta Live Session. I detta bolag äger flera admins i Småbolagsjakten aktier. Jakten är en icke kommersiell grupp och tar såldes inte betalt. Vi uppmanar bolagen som deltar i Live Sessions att donera 5 000 SEK till valfri välgörenhetsorganisation. BioInvent har valt att donera 5 000 SEK till Barncancerfonden.

**Love:** Ni har som enda bolag på svenska börsen (bland de små biotechbolagen) attraherat Omega Funds som storägare. Vilka är Omega och vad är fördelarna med att de valt att investera?

***Michael Oredsson:** Omega är en specialistfond i Boston som har många framgångsrika investeringar. De har gjort noggrann DD på BI och har också ett starkt nätverk bland andra investerare och inom industrin*

**Mattias:** Hej Michael! Med tanke på den oerhört spännande prekliniska delen runt BI-1206; kan du ge oss lite mer information bakom processen med preparatet och den långa väntan som varit för oss investerare att se första patient doseras?

***Michael Oredsson:** Jag ska inte beskriva processens olika steg, utan konstaterar att vår första patient är på väg in och att intresset för den här studien är stort bland de brittiska läkare som fokuserar på lymfom. Det är vår avsikt att snart beskriva framtida klinisk väg mot marknaden för BI-1206, gällande vilken patientpopulation vi först kommer att rikta oss mot etc.*

**Carl:** Har Oredsson någon åsikt om FDA:s clinical hold på BI-505 och vad som hände i den studien. Enligt studiedesignen hade inga endpoints designerats som safety issues av FDA. Därför förstår jag inte helt varför FDA väljer att sätta BI-505 studien på hold när idel bieffekter verkar accepteras i både indikation och studiedesign.

*Michael Oredsson:* Jag ska först säga att patienten som fick en kardiopulmonell reaktion mår bra och blev helt återställd inom några dagar. FDA har ett fokus på kardio och safety är deras viktigaste uppgift. Därför har man bett oss återkomma med svar på frågor och analys av det inträffade även om fas I studien inte lade några hinder i vägen för att starta en studie baserat på det protokoll vi fick godkänt för fas II studien

**Love:** Då dessa biverkningar är nya, kan de bero på andra faktorer än BI 505?

*Michael Oredsson:* Det kan det göra och vi tittar på detta och gör en noggrann analys

**Martin:** Hej Michael! Jag antar att ni vilken dag som helst kommer dosera de första patienterna i BI-1206 studien. Ni testar ju dessutom även Bi-1206 för kombination med Cd-38 antikroppar hur fortlöper den delen finns det någon tidsplan när vi får ta del av något härifrån?

*Michael Oredsson:* vi gör prekliniskt arbete för CD32b som target och specifikt för BI-1206 som syftar till att bredda potentialen i nya indikationer och stärka evidens i kombination med SOC för patientpopulationer inom NHL som vi är speciellt intresserade av. Vi tittar som du säger även på uttrycket av CD38 (i första hand MM) men jag har inte kommunicerat tid för rapportering kring det.

**Mats: Varför har det dröjt så lång tid med 1206. Förändringar i studieprotokollet?**

*Michael Oredsson: Vi har inte ändrat protokoll. CRUK har haft en ganska lång uppstartsprocess men Andy Davis som är investigator rapporterar att intresset bland läkare nu är stort för att rekrytera patienter*

**Carl: Ni har försökt att signa avtal med de prekliniska och har tre konsulter som jobbar med att leverera data. Jag förstår att just avtal är ett känsligt område men samtidigt skalar ni upp antalet anställda i organisationen vilket ökar kostnaderna. Vad är skillnaden mellan Bioinvent år 2016/2017 jämfört med 2012/2013 anser du?**

*Michael Oredsson: Det finns ett mycket tydligt externt intresse för Treg och TAM projekten (och FIRST som utgör teknologibasen i dessa) men jag avstår från prognoser om avtal. Vi har skalat upp något, framför allt i produktion, men skapar också intäkter där. Vi eskalerar inte kostnader så att vi avviker från den tid våra pengar ska räcka enligt prospektet tidigare i år*

**Martin: Hej Michael! kommer tre frågor i ett här. I q3 rapporten använder du ordet banbrytande kring er prekliniska forskning? vad är det som ni gör som sticker ut?**

**Vilket av era tre prekliniska projekt anser du vara mest intressant?**

**Vilket av projekten märker du störst intresse kring utifrån?**

*Michael Oredsson: Vi har intresse både för Treg och TAM. Vi har erkänt duktiga forskare med förståelse både för sjukdomsbiologin och antikroppsbiologin (den senare har endast nyligen börjat uppskattas av en del andra grupper), vi har en "unbiased screen" (FIRST) som vi har jobbat med i nära 10 år som kan ge både first in class och best in*

*class kandidater och, inte minst, vi har tillgång till färskt patientmaterial som visar rätt phenotype(s) för en specifik cell*

**Niclas:** Utan att avslöja för mycket, kan du kommentera nära ett avtal rörande T-reg och TAM Bioinvent är. Går det att kommentera var ni befinner i processen?

*Michael Oredsson:* Se ovan - seriöst intresse finns helt klart men jag avstår från prognos

**Matthias:** Fortsätter fråga; Med anledning av att ni nu börjar nämna THR-317 som ni äger 40% av rättigheter till; Eyelea från Regeneron har en liknande verkningsmekanism vs THR-317 som jag uppfattar det (Även om VEGF inte är ett mål för THR-317). Eyelea är en är en blockbuster drug där försäljning inom ögonsjukdom till följd av diabetes fortsätter att växa. Med tanke på att THR-317 inom kort ska in i kliniska studier i Thrombogenics regi - vad är er plan framåt med ägandet?

*Michael Oredsson:* Vi har definitivt tydliga tankar om hur vi på bästa sätt ska hantera vårt ägande och vårt värde i detta projekt och detta diskuterar vi med Thrombogenics, men jag kan inte ge mer detaljer med hänsyn till att informationen tydligt måste ges till hela marknaden och för att inte störa diskussionen med vår partner.

**Martin:** Ni lämnar ju ingen extern prognos över de projekt som ingår i N-coder hur ser du på möjligheterna att något projekt går vidare till en fas 2 kommande år?

**Är nya avtal kring N-coder likt de ni har något ni eftersträvar eller är de inte lika intressant idag som de var tidigare?**

*Michael Oredsson:* Generellt kan jag bara säga att vi har "shots on goal" men vi styr inte detta själva

**Alexander:** Du var i New York förra veckan samtidigt som BioInvent medverkade vid Bio Europe i Köln. Hör det till vanligheten att du inte medverkar vid en sådan tillställning?

*Michael Oredsson:* Jag jobbade i New York och Susan Koppa var i Köln. Susan och Trevor Juniper är BD men jag deltar i allra högsta grad men vi gör en uppdelning av vilka roller vi har i affärsprocessen

**Mats:** Omega funds blev intresserade av BioInvent pga 1206. Jag är lite förvånad över att det inte finns ytterligare intresse från USA. Kan M.O. kommentera varför intresse saknas i USA för ett spjutspetsbolag som BioInvent?

*Michael Oredsson:* Det finns ett intresse i USA vilket jag inte minst kunde konstatera förra veckan

**Niclas:** Har du fått några indikationer hur CAR-T projektet fortlöper?

*Michael Oredsson:* Vi har framgångsrikt levererat antikroppar men det är upp till vår partner om och hur vi går vidare

**Robert:** Hej Michael, jag är aktieägare och har under året sållat en del i de kliniska och Pre-kliniska forskning/projekt-bolagen där Bioinvent är kvar i min ägo. Jag är personligen av den uppfattningen att bolaget positionerat sig väl - och tiden från nu kan vara rätt att äga aktien med lite längre investerings horisont (1-2 år). Historiken ligger bolaget i fatet som också kan vara anledning till "rabatten" i prissättningen i aktien. När man läser om BioInvent på diverse forum så får ni ständigt kritik från en skara missnöjda personer. Deras missnöje är ofta att BioInvent aldrig levererar, hur ser du på det? Bolaget har en trist historia för dess aktieägare, går det att jämföra BioInvent idag mot BioInvent igår?

**Michael Oredsson:** *Jo, jag är naturligtvis medveten om kritiken även om den inte finns utanför Sverige. Vi är ett nytt bolag som jag ser det, och enormt dedikerade med väldigt lite tid över för familj och hobbies och har också satsat en hel del egna pengar på något vi verkligen tror på*

**Andreas:** **Ni har 3 st kliniska studier. Vilket är det viktigaste rent kommersiellt?**

*Michael Oredsson: Jag anser att BI-1206 har störst potential*

**Niclas:** **Kassan är ganska väl fylld just nu. Klarar Bioinvent ytterligare nyemissioner om två år eller är det nödvändigt att leverera innan dess?**

*Michael Oredsson: Vi jobbar varje dag på att leverera. Det finns som bekant inga garantier men jag tycker definitivt att vi är på rätt väg*

**Martin:** **Gällande OX-40 skriver ni i q3 rapporten att ni tror att ni kommer välja en läkemedelskandidat innan årets slut? Är det fortfarande målsättningen? Hur ser du annars på detta projekt? Ni har ganska tydligt indikerat att ni vill ha in en partner för T-reg o TAM ämnar ni driva detta projekt längre själva eller vill ni ha in en partner här också i tidigt skede?**

*Michael Oredsson: OX-40 och 41bb är del av Treg fast vi har i dessa två fall valt targets utan att applicera vår "unbiased screen" FIRST. Om vi får konkurrenskraftiga prekliniska data tror jag inte vi tar dem in i klinik på egen hand.*



**Robert: Michael, jag håller mig till investerarens perspektivet i mina frågor även i denna. Som investerare så är jag av den uppfattningen att en VD med egna investeringar också är den första i bolaget som ger marknaden signaler i sitt eget ägande i det bolag man bygger mervärde i. Du äger ganska mycket aktier i bolaget. Ber om ursäkt om jag blir för personlig nu. Men är din investering i bolaget av betydande karaktär för dig personligen relativt hur du investerar i andra bolag t ex?**

*Michael Oredsson: Jag har betydligt mer i BI än i något annat bolag och investeringen är definitivt stor för mig personligen*

**Robert: Aktiespararna i Göteborg idag. Du kunde beklagligt nog inte närvara, och vi förstår att du prioriterade denna LS istället ;- ) Men ryktet säger också att du fick ett snopet förhinder - stämmer det?**

*Michael Oredsson: Jag hade laddningsproblem med min elbil....*

**Love: Ni har länge pratat om att ni ämnar göra affär med någon/några av era pre-kliniska projekt. Pågår det förhandlingar och hur går dessa? Kan vi vänta oss något trevligt i närtid?**

*Michael Oredsson: Se svar ovan. Intresset finns där men jag avstår från prognos*

**Mattias: En variant på fråga som redan varit uppe, men du har nämnt att BI-1206 är lite av en "favorit" bland de kliniska projekten - vilket av de dito prekliniska ser du som extra spännande?**

*Michael Oredsson: Det är svårare att säga. Vi betraktar även vidare utveckling av CD32b som ett prekliniskt projekt som kan bredda detta projekt väsentligt. Det är mycket viktigt att säga att vi framför allt ser Treg och TAM som möjligheter inom solidtumörer och detta kan även bli relevant för CD32b.*



Live session hos Småbolagsjakten med

**Martin:** Ni har både investerat(gör) i er fabrik men framförallt i personal kring den, du har tidigare lyft fram Kristoffer Rudenholm-Hansson som bevisligen tror på det ni gör om man ser till de aktieköp han gjort sen han tillträdde. Förutom den fördel den ger er själva, hur stora externa intäkter ser du härifrån kommande år?

**Det är svårt att värdera in dessa intäkter(samt fabriken i helhet) då ni trots allt är ett forskningsbolag, finns det några tankar på att dela upp Bioinvent i två bolag Forskning-Fabrik, alt Forskning-Fabrik,N-coder?**

*Michael Oredsson: Vi har faktiskt en finansiell fördel av fabriken idag, även om vi inte skulle ha några externa kunder, jämfört med om vi idag skulle köpa in dessa tjänster och dessutom har vi mycket högre flexibilitet.*

**Carl:** Michael, som du vet så har er Employee representative "Ulrika T. Mattson" ett innehav av 400 aktier. Är hon eller du vinnaren med dina 913 000 plåtar?

*Michael Oredsson: Det lär väl tiden visa.*

**Niclas:** Jag känner ofta att många investerare är enormt dåligt pålästa vilket jag kan ha en viss förståelse för med tank på att det är ganska komplext att sätt sig in Bioinvent. Jag gillar dina presentationer som kommer då och då i olika sammanhang men du hinner sällan att gå djupet. Skulle gärna får en mer djuplodande presentation om T-reg och Tam mm. 30 minuter räcker inte. Skulle vara intressant att hör om detta skulle kunna tillgodoses vi er hemsida?

*Michael Oredsson: Svaret är ja. Vi har just tagit fram en mer djuplodande presentation, i första hand för USA, som vi avser att lägga upp på hemsidan. Det bör kunna göras relativt snart*



**Love:** En av era studier är helt finansierade av en välgörenhetsfond. Det låter väldigt stort, är det vanligt?

*Michael Oredsson: Nej, jag tror det är ganska ovanligt men ex Vertex blev kända för detta inom cystisk fibros*

**Alexander:** Har ni någon erfarenhet av hur lång tid clinical holds brukar ta i handläggning?

*Michael Oredsson: Det varierar väldigt mycket. Vi jobbar med detta så fort som möjligt men jag har inte möjlighet att ge en prognos.*

**Robert:** Du säger (i presentation enligt nedan från 6 april i år) att era kliniska program är till salu men bara vid rätt tidpunkt, vad menar du med det och när är rätt tidpunkt?

<https://www.youtube.com/watch?v=70QFmrfXTIE&feature=youtu.be>

*Michael Oredsson: Att vi tittar på värdet vid varje value inflection point. Marknaden och forskningen rör sig hela tiden*

**Niclas:** Tack Michael, jag tycker du gör ett kanonjobb!

*Michael Oredsson: Tack!*

**Mattias:** I prekliniskt material runt BI-1206 kan man utläsa att teknologin ev kan vara skalbar inte bara mot andra antikroppar än Rituximab, utan ev också tillämpbar på andra stora sjukdomsområden. Något ni diskuterar inom bolaget idag?

*Michael Oredsson: Ja, vi jobbar på detta (se ovan)*