Beslutningsnotat

Sammenslåing av Medinnova og Birkeland Innovasjon

3.12.2009

Oppsummering av Anbefalt Løsning

Basert på arbeidsgruppens mandat, analyser og utredninger som er gjennomført, samt innspill og beslutninger i prosessen oppsummerer følgende hovedpunktene i arbeidsgruppens anbefaling;

Arbeidsgruppen forutsetter at eierne gjennom denne prosessen ønsker å øke sin egen innovasjonsambisjon, og at en eventuell sammenslåing vil være et hovedverktøy for eiernes strategi for dette området.

Arbeidsgruppen anbefaler en full sammenslåing av Medinnova og Birkeland Innovasjon da dette vil gi vesentlige gevinster i arbeidet med å fremme innovasjon ved Helse Sør-Øst, Oslo Universitetssykehus og Universitetet i Oslo.

En sammenslått virksomhet vil bli den ledende TTO aktøren for regionen, gi grunnlag for tettere oppfølging av kunde/forskermiljøene, åpne for bredere og tettere næringslivsrelasjoner, samt ha gode forutsetninger for å hevde seg internasjonalt.

Virksomhetsmodell for perioden 2010-2015 for den sammenslåtte virksomheten viser betydelige og realiserbare effektivitetsgevinster. Konkret anslås en effektiviseringsgevinst på +3 millioner i første hele driftsår (12 måneder), økende til i underkant av 8 millioner i 2015. Videre har arbeidsgruppen identifisert en gevinst ved sammenslåing på over 150 innmeldte DOFI samt en økning på + 30 innovasjonsprosjekter i perioden 2010-2015.

En kritisk premiss for oppnåelse av effektiviseringsgevinstene er inngåelse av en forretningsavtale med eierne som sikrer et profesjonelt kunde- og leverandørforhold basert på forretningsmessige og forutsigbare premisser. Viktige hovedelementer i forretningsavtalen er spesifisert i punkt 4.2.

En annen premiss fra arbeidsgruppens arbeid knyttet til konkretisering av effektiviseringsgevinster er at eierstyring utføres basert på forretningsmessige prinsipper med utgangspunkt i virksomhetens strategi og kjerneaktiviteter.

Arbeidsgruppen anbefaler at den sammenslåtte virksomheten baseres på et likeverdig partnerskap mellom HSØ/OUS og UiO da det er spesifikke forhold som tilsier at dette er den mest hensiktsmessige eierstrukturen. En 3.parts verdivurdering støtter også det økonomiske grunnlaget for 50/50 eierskap.

Anbefalt transaksjonsmodell for sammenslåingen er at HSØ/OUS og UiO oppretter et nytt selskap som så får tilført kapital fra eierne som igjen kjøper de to virksomhetene M og B. Likviditetsmessig for eierne gitt en 50/50 eiermodell er tilnærmet lik null, men løsningen gir den beste fleksibilitet for den nye virksomheten. Arbeidsgruppen påpeker at transaksjonsmodellen ikke tilsvarer virksomhetens organisering når det gjelder funksjon og struktur. Denne transaksjonsmodellen gir rom for en eventuell fusjon senere. Når det gjelder salgs-/kjøpsverdi anbefaler arbeidsgruppen at den 3.parts verdivurdering samt en skjønnsmessig dog konservativ vurdering i denne situasjonen innstiller arbeidsgruppen på 20 millioner i salgsverdi per virksomhet.

Den sammenslåtte virksomheten skal organiseres som <u>en</u> helhetlig organisasjon samt samlokaliseres så raskt som praktisk mulig etter en eventuell generalforsamlingsbeslutning om sammenslåing. Arbeid knyttet til konkretisering av roller, funksjoner, organisering og videreutvikle struktur vil igangsettes snarest etter avklaring.

Beslutningsnotat – Sammenslåing Medinnova og Birkeland Innovasjon

Notatet er utformet til styrene i Medinnova (M) og Birkeland Innovasjon (B) for beslutning knyttet til sammenslåing av virksomhetene. Konklusjonene med underliggende argumentasjon er søkt gjort så kortfattet og direkte som mulig gitt styrenes involvering i prosessen.

1. Bakgrunn

Den 25. juni ble følgende mandat tildelt fra styrene i M og B;
Styrene i Medinnova og Birkeland Innovasjon ønsker å utrede alternativer for en langsiktig forpliktende samordning av virksomhetene inklusiv full sammenslåing. Det nedsettes en arbeidsgruppe med deltakere fra begge virksomhetene som skal komme med en anbefalt løsning. Gruppen skal bestå av to ansatte i hver organisasjon og ledes av Jostein Dalland.

Arbeidsgruppen består av Olav Steinnes (M), Jonny Østensen (M), og Kristin Sandereid (B) i tillegg til Jostein Dalland (B).

2. Tidsplan for arbeidet

Følgende tidsplan med hovedaktiviteter representerer arbeidsgruppens framdrift og leveranser i prosjektet. De røde feltene under henviser til styregjennomganger med tilhørende beslutninger.

3. Arbeidsgruppens anbefalinger

Den videre oppbygning av dette notatet følger de tre fasene i arbeidsprosessen over med tilhørende hovedaktiviteter, anbefaling fra arbeidsgruppen og styrebehandlinger. Dette slik at premissene for de ulike fasene synliggjøres og at prosessen kan følges.

3.1 Fase 1 – Vurdere samordning

Denne fasen ble gjennomført i august samt fram til styremøte i september, og de to hovedaktivitetene var situasjonsanalyse samt vurdering av ulike modeller for samordning.

Situasjonsanalysen av begge virksomhetene mtp interne og eksterne forhold konkluderte med følgende;

1) *Komplementær innovasjonsvirksomhet*. Det er betydelig overlapp i virksomhetenes innovasjonsaktiviteter og det er vesentlige kompetanse og ressursgevinster som kan oppnås ved en sammenslåing.
2) *Samme målgruppe*. Virksomhetene betjener i stor grad den samme kunde/forskerbasen innen biomedisin og Life Sciences, og det vil være ressursbesparende samt gi kommunikasjonsgevinster ved at virksomhetene samles i enhet. Videre er det tilsvarende overlapp i marked/næringsliv/industri som virksomhetene retter seg mot.
3) *Et TTO med nasjonalt lederskap samt internasjonal størrelse.* Erfaringene fra internasjonal TTO virksomhet viser at det er kritisk masse også når det gjelder TTO virksomhet. En sammenslått virksomhet vil få en forskerbase samt tilfang av oppfinnelser som vil muliggjøre at virksomheten kan hevde seg også internasjonalt. Videre vil en sammenslåing være i tråd med den uttalte ambisjonen i Forsknings- og Innovasjonsmeldingen samt Forskningsrådet om å samle innovasjonsaktørene for å bygge mer solide og kompetansetunge miljøer.

Videre utredet og vurderte arbeidsgruppen tre ulike former for tettere integrasjon

1) Full sammenslåing av virksomhetene
2) Sammenslåing av innovasjonsvirksomheten, dvs uten klinisk forskningssamarbeid og forskningsfond, i Medinnova sammen med Birkeland
3) Langsiktig avtalefestet samarbeid mellom virksomhetene

Basert på disse to hovedaktivitetene med tilhørende konklusjoner anbefalte arbeidsgruppen følgende;

Arbeidsgruppen anbefaler en full sammenslåing av Medinnova og Birkeland Innovasjon da dette vil gi vesentlige gevinster i arbeidet med å fremme innovasjon ved Helse Sør-Øst, Oslo Universitetssykehus og Universitetet i Oslo.

En sammenslått virksomhet vil bli den ledende TTO aktøren for regionen, gi grunnlag for tettere oppfølging av kunde/forskermiljøene, åpne for bredere og tettere næringslivsrelasjoner, samt ha gode forutsetninger for å hevde seg internasjonalt.

Fase 1 ble fremlagt for styrene på styremøte den 10.9.2009 for Birkeland og den 17.9.2009 for Medinnova. Begge styrene støttet anbefalingen og gav premisser for det videre arbeidet.

3.2 Fase 2 – Utrede sammenslåing

Fasen ble gjennomført i etterkant av styremøtene i september og frem til styremøte i oktober. Hovedaktivitetene var viktigheten av å få etablert en langsiktig forretningsavtale med begge eierne samt utarbeide en virksomhetsmodell basert på forretningsmessige prinsipper for den sammenslåtte virksomheten.

Basert på en gjennomgang av dagens avtaler med eierne samt kritiske premisser for den sammenslåtte virksomheten har arbeidsgruppen kommet frem til følgende spesifikke elementer som må inkluderes i en forretningsavtale;

1) Ansvar og oppgaver for den sammenslåtte virksomheten
    a. Innovasjonspådriver, en rolle som vil gjøres i tett samspill med eiernes egne ressurser men som er tydelig på at den sammenslåtte virksomheten er strategisk viktig og et hovedverktøy for eiernes egen innovasjon.
    b. Forvaltning av IPR, herunder rettighetssikring og kommersialisering. Det er en forutsetning at denne rolle er tilsvarende som aktørene har i dag, og strukturert på samme måte som Birkeland har med UiO.
    c. Avtaler med tredjepart i innovasjons-/kommersialiseringsprosjekter (basert på innlevert DOFI/oppfinnelse). I dette ligger fullmakt til å fremforhandle og inngå avtaler som gjelder oppfinnelser som skal komme til best mulig samfunns- og næringsmessig anvendelse.
    d. Forskningsfond. Dette er en tjeneste som er etablert for OUS, men det forutsettes at denne tjenesten gjøres tilgjengelig også for UiO samt for øvrig HSØ.
2) Spesifikt ansvar og oppgaver overfor HSØ/OUS;
    a. Administrasjon og avtalehåndtering for all klinisk utprøvningsaktiviteter i HSØ
    b. Forsknings-/samarbeidsavtaler med næringsliv, offentlige aktører og andre forskningsaktører
3) Betingelser
    a. Overordnet inntektsmodell hvor 1/3 går til oppfinner, 1/3 til institusjon, og 1/3 til den sammenslåtte virksomheten fratrukket direkte kostnader opprettholdes.
    b. UiO betaler en årlig sum på 9 mill for punkt 1a) og 1b) over, og utvider med 1c) og 1d) på samme betingelser som Medinnova tilbyr overfor OUS.

c. OUS opprettholder dagens modell med hhv
   - Minimum 16.67 % på klinisk forskningssamarbeid
   - Forskningsfond; minimum 9 % forvaltningshonorar ved innskudd i forskningsfond hvor avkastning utover styringsrenten tilfaller Medinnova.
   - For andre samarbeids- og forskningsavtaler er det et 10 % avtalehåndtering og admin.honorar. Ved spesielle avtaler/prosjekt kan dette fravikes.

d. Det forutsettes at øvrige enheter i HSØ tiltrer med tilsvarende betingelser som for OUS, men at betingelser knyttet til dette må diskuteres spesielt gitt om det i en oppstartsfase er nødvendig med kompensasjon.

4) Avtalens varighet
   a. Tom 2015 med automatisk fornyelse for ytterligere 5 år om gangen

Når det gjelder punkt 2) over er det arbeidsgruppens anbefaling at dette punktet gjøres så likt som mulig i den grad dette er formålstjenlig mtp betjening av kundene/forskerne.

Videre har arbeidsgruppen utviklet en detaljert virksomhetsmodell for den sammenslåtte virksomheten basert på følgende forutsetninger;

1) Modellens utgangspunkt er forutsetningen om videre drift for hver av virksomhetene.
2) Ut fra dette utgangspunktet er det utformet separate prognoser basert på forventet utvikling av kostnads- og inntektsnivå i perioden 2010-2015.
3) Offentlig støtte er satt som den ukjente i modellen, dvs. ikke vektlagt for noen av virksomhetene.
   a. Det er grunn til å tro at en sammenslått virksomhet skal få økt bidrag av offentlig støtte, men gitt den uforutsigbarhet ordningen har hatt har arbeidsgruppen valgt å utelate denne mulige gevinsten.
4) Modellen tar videre utgangspunkt i at man ved sammenslåing vil oppnå effektiviseringsgevinster.
   a. Effektiviseringsgevinstene gir seg utslag i økte antall DOFI, økt lisensinntekter, flere selskapsetableringer samt kostnadsbesparelser som følge av felles drift, administrasjon og nøkkelfunksjoner.

Basert på dette arbeidet konkluderte arbeidsgruppen med følgende;

Virksomhetsmodell for perioden 2010-2015 for den sammenslåtte virksomheten viser betydelige og realiserbare effektivitetsgevinster. Konkret anslås en effektiviseringsgevinst på +3 millioner i første hele driftsår (12 måneder), økende til i underkant av 8 millioner i 2015. Videre har arbeidsgruppen identifisert en gevinst ved sammenslåing på over 150 innmeldte DOFI samt en økning på + 30 innovasjonsprosjekter i perioden 2010-2015.

En kritisk premiss for oppnåelse av effektiviseringsgevinstene er inngåelse av en forretningsavtale med eierne som sikrer et profesjonelt kunde- og leverandørforhold basert på forretningsmessige og forutsigbare premisser. Viktige hovedelementer i forretningsavtalen er spesifisert i punkt 4.2 over.

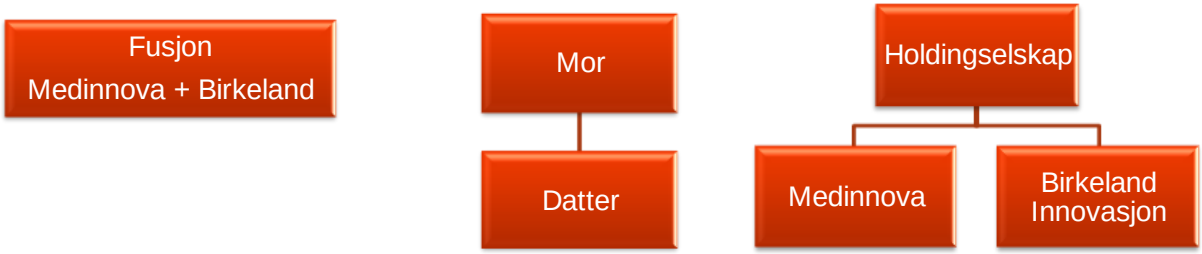
Fase 2 ble fremlagt for styrene på styremøte den 26.10.2009 for Birkeland og den 29.10.2009 for Medinnova. Begge styrene gav føringer for det videre arbeidet. Føringene er hensyntatt i dette notat samt i anbefaling fra arbeidsgruppen.

3.3 Fase 3 – Konkretisere anbefaling

Fase 3 ble gjennomført i november, og de to hovedaktivitetene arbeidsgruppen har fokusert på i denne fasen er å utarbeide grunnlag for anbefaling knyttet til eierandeler og eierstyring samt transaksjonsmodell for sammenslåingen.

Vedr. anbefaling av transaksjonsmodell, som ikke må forveksles med organisasjonsmodell, har arbeidsgruppen i stor grad vektlagt advokatfirmaet Hjort sin anbefaling. Hjort har vurdert følgende tre modeller for sammenslåing av M og B:

- Fusjon til ett selskap
- Mor-datter selskapsmodell der enten Medinnova eller Birkeland er mor, og den andre datter
- Holdingselskap der et nytt selskap (med nytt organisasjonsnummer) eier alle aksjene i Medinnova og Birkeland



Samtlige av modellene lar seg gjennomføre *selskapsrettslig*, *forvaltningsrettslig* og *forfatningsmessig*. *Statsstøtte- og anbudsrettslige forhold* (dvs. regler knyttet til offentlige anskaffelser) er mulig å løse for alle tre modellene, og gir ikke klare føringer for valg av selskapsmodell. Imidlertid fordrer det å benytte egenregi som grunnlag for unntak fra anskaffelsesregelverket at kontrollkriteriet er oppfylt. Det vil si at eierne må ha tilsvarende kontroll over det nye selskapet som over egen virksomhet. Dette er forhold som enkelt lar seg løse i praksis vha faktisk samordning.

Et forhold ved *egenregimodellen* er den begrensningen som ligger i kravet om at den vesentlige delen av omsetningen til et selskap som drives i slik regi må være knyttet til (utføres for) de kontrollerende oppdragsgiverne. Dette legger føringer for et sammenslått selskaps mulighet til å yte tjenester til andre helseforetak i regionen dersom eieren i et nytt selskap er Oslo Universitetssykehus og ikke Helse Sør-Øst.

Fusjonsmodellen anses av Hjort som den minst aktuelle, først og fremst fordi denne modellen for sammenslåing gir særlige verdsettelsesmessige utfordringer. Videre vil en slik modell kunne føre til at Medinnova blir skattepliktig, og den vil kunne få konsekvenser for BMI-avtalens omfang hva angår nye innovasjonsprosjekter som meldes inn til selskapet. Videre vil en fusjon være tids- og ressurskrevende mtp due diligence samt rapporteringskrav (kreditorvarsel med mer).

Mor-datter selskapsmodellen vil kunne gi noe enklere styringsstrukturer enn hva en holdingmodell (som gir et selskap med to døtre) vil gi, men utfordringen ved mor-datter selskapsmodellen ligger i UiOs manglende anledning til å bruke aksjer som tingsinnskudd, ref. Rundskriv F-20-07, punkt 4.4. En slik selskapsmodell vil kunne bli noe enklere dersom Birkeland blir mor-selskapet og Medinnova datter. Verdsettelsesmessig er en slik modell mindre utfordrende enn fusjonsmodellen.

Holdingselskapsmodellen synes å være den mest fleksible modellen av de som er vurdert og er den prefererte løsningen. Den kan trolig la seg gjennomføre relativt raskt, og det er mulig å unngå bruken av aksjer som tingsinnskudd ved at eierne skyter inn kapital som benyttes til oppkjøp av de to virksomhetene. Medinnova vil ved en slik modell kunne beholde sitt skattefritak, og det vil ikke være påkrevet med en større due-diligence i forkant av sammenslåingen. En slik modell gjør at BMI-avtalen ikke får direkte konsekvenser for den sammenslåtte virksomheten. Konserninterne transaksjoner vil kunne påregnes, men i praksis vil det trolig bli et mindre anliggende. Verdsettelsesmessig er en slik modell mindre utfordrende enn fusjonsmodellen. All

innovasjonsaktivitet vil kunne samles under samme organisasjonsnummer, og faktisk organisering vil kunne fravike juridisk struktur. Å benytte en holdingmodell reduserer ikke muligheten for gjennomføring av en fusjon ved en senere anledning.

Det er viktig å merke seg at den organisatoriske strukturen dvs organisering av virksomhetens funksjoner og aktiviteter ikke er tilsvarende den juridiske strukturen i etterkant av transaksjonen. Arbeidsgruppen legger til grunn at den sammenslåtte virksomheten skal for alle praktiske hensyn være en enhet. Dette medfører at arbeidet knyttet til utforming av enhetlig organisering, funksjoner samt struktur igangsettes umiddelbart etter en eventuell beslutning om sammenslåing.

En tredje parts substansbasert verdivurdering utført av DHT Corporate Services viser en verdi på 39.8 millioner for Medinnova og en verdi på 34.1 millioner for Birkeland. I dette er merverdier knyttet til ikke kommersialiserte prosjekter på hhv 12.9 mill for Medinnova og 9 mill for Birkeland. Totalt sett gir dette et forhold på 54 % vs 46 %. Videre konkluderer DHT Corporate Services at denne verdifordeling er forenlig med et 50/50 eierskap i den sammenslåtte virksomheten da det naturlig er betydelige usikkerhetsmomenter knyttet til verdivurderingen.

Videre har arbeidsgruppen vektlagt følgende forhold i anbefalingen om et 50/50 eierskap;

1) Inntekstrømmen til eierne er uavhengig av eierandel da den avgjøres allerede ved prosjektstart gjennom oppfinners stillingsmessige forhold samt oppfinnerandel.
2) Både M og B har vedtektsfestet at de ikke utbetaler utbytte
3) M har per i dag et bredere produktspekter og inntektsgrunnlag, men B har raskere vekst i antall innmeldte ideer basert på en større forskerbase
4) Langtidsprognosene for begge virksomhetene viser en P/L som gir et break-even resultat da forutsatt at B får 9 mill i årlig inntekt fra UiO for de tjenester virksomheten leverer
5) *Totalt sett vil den sammenslåtte virksomheten ha behov for at begge eierne tilrettelegger for effektiv innovasjons-, rettighets- og kommersialiseringsoppgaver for å lykkes. Dette vil best kunne oppnås ved et reelt partnerskap og dermed høy involvering fra eierne. Dette er for arbeidsgruppen er meget viktig punkt.*

Basert på disse vurderinger samt at den sammenslåtte virksomheten bør få de beste forutsetninger for å lykkes anbefaler arbeidsgruppen følgende;

Arbeidsgruppen anbefaler at den sammenslåtte virksomheten baseres på et likeverdig partnerskap mellom HSØ/OUS og UiO da det er spesifikke forhold som tilsier at dette er den mest hensiktsmessige eierstrukturen. En 3.parts verdivurdering støtter også det økonomiske grunnlaget for 50/50 eierskap.

Anbefalt transaksjonsmodell for sammenslåingen er at HSØ/OUS og UiO oppretter et nytt selskap som så får tilført kapital fra eierne som igjen kjøper de to virksomhetene M og B. Likviditetsmessig for eierne gitt en 50/50 modell er tilnærmet lik null, men løsningen gir den beste fleksibilitet for den nye virksomheten. Arbeidsgruppen påpeker at transaksjonsmodellen ikke tilsvarer virksomhetens organisering når det gjelder funksjon og struktur. Når det gjelder salgs-/kjøpsverdi anbefaler arbeidsgruppen at den 3.parts verdivurdering samt en skjønnsmessig dog konservativ vurdering i denne situasjonen innstiller arbeidsgruppen på 20 millioner i salgsverdi per virksomhet.

Den sammenslåtte virksomheten skal organiseres som <u>en</u> helhetlig organisasjon samt samlokaliseres så raskt som praktisk mulig etter en eventuell generalforsamlingsbeslutning om sammenslåing. Arbeid knyttet til konkretisering av roller, funksjoner, organisering og videreutvikle struktur vil igangsettes snarest etter avklaring.