

*Persbericht
6 september 2018
Gereguleerde informatie*

ThromboGenics Business Update – H1 2018

Positieve topline resultaten van portfolio voor diabetische oogziekten

Aandeelhouders geven goedkeuring naamsverandering naar Oxurion NV

Kapitaalinvestering van € 10 miljoen door Novartis Pharma AG

Totale liquide middelen & investeringen van €101,4 miljoen op 30 juni 2018

Hoogtepunten

Na de goedkeuring door de aandeelhouders op de BAV van 3 september 2018 verandert ThromboGenics NV zijn maatschappelijke benaming in Oxurion NV, effectief per 10 september 2018. De nieuwe naam - Oxurion - is gekozen omdat hij beter aansluit bij de ambitie van de onderneming om de allerbeste therapieën voor aandoeningen aan de achterzijde van het oog aan te bieden. Deze naamsverandering valt samen met de recente vooruitgang die de onderneming boekte met haar innovatieve pijplijn aan behandelingen voor diabetes gerelateerd oogziekten.



Pijplijn

- Er werden positieve Dag 90 topline resultaten gerapporteerd van een fase 1/2 klinische studie voor de evaluatie van THR-317 (anti-PIGF) voor de behandeling van diabetisch macula-oedeem (DME). De Dag 150 topline resultaten die in juli werden gerapporteerd, versterkten de positieve 90 dagen resultaten door de veiligheid en tolerantie te bevestigen en wezen op de duurzaamheid van de klinische activiteit.

- De eerste patiënt werd ingeschreven in de fase 2 studie voor de evaluatie van de efficiëntie en veiligheid van intravitreaal THR-317 (anti-PIGF) toegediend in combinatie met Lucentis® (ranibizumab, anti-VEGF) voor de behandeling van diabetisch macula-oedeem (DME), inclusief behandelingsresistente patiënten.
- De eerste patiënten werden ingeschreven in een fase 1 klinische studie (THR-149-001) voor de evaluatie van de veiligheid van THR-149 (een plasma kallikreïne-remmer) voor de behandeling van DME.
- THR-687 (een pan-RGB integrin antagonist), die ontwikkeld wordt voor de behandeling van diabetische retinopathie (PDR) en/of DME, zal naar verwachting in het derde kwartaal van 2018 een fase 1 klinische studie bereiken.
- Oncurious Phase 1/2a klinische studie met TB-403 voor medulloblastoma: evaluatie van 3^{de} (van 4 in totaal) dose level loopt op zijn eind. Initiële data worden geanticipeerd rond mid 2019, met een mogelijke tussentijdse update in Q1 2019.

Financieel

- Op 26 januari 2018 werd de voltooiing van een kapitaalinvestering van €10 miljoen door Novartis Pharma AG in het kapitaal van ThromboGenics bevestigd.
- In het eerste semester van 2018 bedroegen de totale inkomsten van ThromboGenics €3,8 miljoen.
- De liquide middelen en investeringen bedroegen € 101,4 miljoen eind juni 2018. Op 31 december 2017 was dat € 115,7 miljoen.

Leuven, België – 6 september 2018 – ThromboGenics NV (Euronext Brussels: THR), een biofarmaceutische vennootschap die zich richt op de ontwikkeling van innovatieve behandelingen voor ziekten aan de achterzijde van het oog en die een innovatieve pijplijn aan kandidaat-geneesmiddelen voor diabetische oogziekten heeft, heeft vandaag haar financiële en business-update bekendgemaakt voor de periode van zes maanden die eindigt op 30 juni 2018.

Na goedkeuring door de aandeelhouders heeft ThromboGenics NV met ingang van 3 september 2018 zijn naam veranderd in Oxurion NV en het zal deze naamsverandering de volgende dagen en weken uitvoeren. De nieuwe naam sluit beter aan bij de missie van de onderneming om de allerbeste therapieën voor aandoeningen aan de achterzijde van het oog aan te bieden. Door de naamsverandering zal ook het beursymbool van de onderneming veranderen van 'THR' naar 'OXUR'.

ThromboGenics ontwikkelt momenteel een ruime pijplijn van ziektemodificerende kandidaat-geneesmiddelen voor de behandeling van diabetische oogziekten, zoals:

THR-317 – een PIGF-neutraliserend monoklonaal antilichaam dat wordt ontwikkeld voor de behandeling van DME. THR-317 bevindt zich in een fase 2 studie voor het evalueren van de efficiëntie en veiligheid van intravitreaal THR-317 toegediend in combinatie met Lucentis[®](ranibizumab).

THR-149 – de plasma kallikreïne-remmer THR-149 bevindt zich in een fase 1 open-label, multicenter dosis escalation studie voor de evaluatie van de veiligheid ervan bij de behandeling van DME.

THR-687 - een pan-RGD integrin-antagonist die momenteel wordt ontwikkeld voor de behandeling van een ruime waaier aan patiënten met diabetische oogziekten. Verwacht wordt dat THR-687 in het derde kwartaal van 2018 naar de klinische fase overgaat.

Deze producten hebben allemaal verschillende werkwijzen, zodat ze de onderneming in staat stellen de belangrijkste segmenten van de snel groeiende markt van diabetische oogziekten te bedienen.

Momenteel worden ook andere kandidaat-geneesmiddelen voor de behandeling van diabetische oogziekten onderzocht en naar verwachting zal minstens één extra kandidaat-geneesmiddel in 2018 naar ontwikkeling overgaan.

Patrik De Haes, MD, CEO van ThromboGenics, verklaarde: *"Wij zijn tevreden over de belangrijke vooruitgang die wij dit jaar tot nu toe hebben geboekt door ons te concentreren op de ontwikkeling van onze pijplijn aan innovatieve kandidaat-geneesmiddelen voor diabetische oogziekten. Deze vooruitgang lag aan de basis van onze beslissing om onze naam in Oxurion te veranderen, die beter aansluit bij onze ambitie om een doorbraak te verwezenlijken bij de behandeling van ziekten aan de achterzijde van het oog. Wij brachten THR-317 naar een fase II studie voor DME en wij brachten THR-149 naar een klinische studie voor de behandeling van DME. Met onze huidige financiële middelen bevinden wij ons in een goede positie om deze klinische kandidaat-geneesmiddelen verder te ontwikkelen, om ook THR-687 naar de klinische fase te brengen, en zo onze 'multiple shots on goal' strategie te realiseren."*

Vorderingen in de pijplijn van innovatieve geneesmiddelen voor diabetische oogziekten: diabetische retinopathie en diabetisch macula-oedeem

Volgens de International Diabetes Federation zijn er wereldwijd naar schatting meer dan 400 miljoen volwassenen met diabetes en dit aantal zou tegen 2040 stijgen naar meer dan 640 miljoen.

Diabetische retinopathie (DR) is een oogziekte die wordt veroorzaakt door de hyperglykemie (hoge bloedsuikerspiegel) die optreedt bij diabetes. Deze hyperglykemie is de belangrijkste oorzaak van verlies van het gezichtsvermogen in de actieve bevolking. Meer dan een derde van de diabetespatiënten krijgt ermee te maken.¹ DR ontwikkelt zich van een lichte, niet-proliferatieve tot een meer ernstige of zelfs proliferatieve ziekte. Dit kan leiden tot verslechterend zicht en blindheid.

Diabetisch macula-oedeem (DME) is een opeenhoping van vloeistoffen in de macula die in elke fase van DR kan optreden.

De totale markt voor geneesmiddelen voor de behandeling van DR en DME bedroeg \$3,2 miljard in 2017. Men verwacht dat deze markt tegen 2026 zal aangroeien tot \$4,5 miljard.²

THR-317 – een anti-PIGF antilichaam voor de behandeling van DME

THR-317 is een gehumaniseerd recombinant monoklonaal antilichaam tegen de receptorbindende zijde van de menselijke placentaire groeifactor (PIGF) dat door ThromboGenics wordt ontwikkeld voor de behandeling van DME.

Inzake DME is er behoefte aan nieuwe medische behandelingen, aangezien de huidige standaardbehandeling met anti-VEGFs onvoldoende resultaten oplevert bij tot 40% van de patiënten.

In april werd de eerste patiënt ingeschreven in een fase II studie voor het evalueren van de efficiëntie en veiligheid van intravitreaal toegediend THR-317 in combinatie met Lucentis® (ranibizumab) voor de behandeling van DME.

Patiënten krijgen gerandomiseerd hetzij een combinatie van THR-317 (8 mg) + ranibizumab toegediend, hetzij ranibizumab plus een placebo. Het studieplan beoogt 70 patiënten te recrutereren, van wie deels nooit eerder een anti-VEGF behandeling kreeg en de rest suboptimaal reageerde op een eerdere behandeling met ranibizumab.

De reden voor deze studie is het idee dat de combinatie van een anti-VEGF (Lucentis[®]) en een anti-PIGF (THR-317) een efficiëntere behandeling kan opleveren dan toediening van enkel Lucentis[®]. Uit niet-klinische experimenten is gebleken dat toevoeging van een anti-PIGF aan een anti-VEGF antilichaam de groei van nieuwe bloedvaten sterker onderdrukt (Van de Veire et al., 2010), een typisch kenmerk van de ziekte DME.

¹ International Diabetes Federation (IDF). (2017). IDF Atlas 2017. p.88

² Datamonitor Healthcare 2018

De anti-PIGF component kan ook ontstekingen bestrijden, een ander kenmerk van DME (van Bergen et al., 2017).

De eerste resultaten van deze klinische studie worden verwacht in het derde kwartaal van 2019.

Deze studie werd opgestart nadat ThromboGenics positieve initiële Dag 90 resultaten van de fase 1/2 studie voor het evalueren van THR-317 voor DME in april had aangekondigd. Deze gegevens werden versterkt door positieve Dag 150 resultaten die in juli werden aangekondigd.

De fase 1/2 studie evalueerde de veiligheid en efficiëntie van 3 maandelijks intravitreale injecties van THR-317 in 2 verschillende dosissen (4 mg of 8 mg) voor de behandeling van DME.

Aan de studie namen in totaal 49 patiënten deel, zowel patiënten die nooit eerder een VEGF-behandeling ondergingen (N=40) als patiënten die eerder suboptimaal hadden gereageerd op anti-VEGF (N=9).

De studie bereikte haar primaire eindpunt voor veiligheid voor beide dosissen (4 mg en 8 mg). Het aantal ongewenste bijwerkingen aan de ogen was beperkt. Meestal waren ze mild van aard en hielden ze verband met de injectieprocedure.

Hoewel de studie evaluatie van de veiligheid tot doel had, werd ook de efficiëntie geobserveerd.

Over het algemeen bereikten patiënten die de 8 mg dosis van THR-317 hadden gekregen op dag 90 een betere gezichtsscherpte dan de groep met de dosis van 4 mg. Volgens de initiële gegevens die werden gerapporteerd over de groep die nooit eerder met anti-VEGF was behandeld en een dosis van 8 mg had gekregen, vertoonde 30% van de patiënten op dag 90, 30 dagen na de laatste injectie van THR-317, een ≥ 15 beter letterzicht in vergelijking met de nulmeting.

Op dag 150, 90 dagen na de laatste injectie, vertoonde 30% van de patiënten die nooit eerder met anti-VEGF waren behandeld en een dosis van 8 mg hadden gekregen, ≥ 10 letterzichtverbetering en 10% vertoonde een ≥ 15 letterzichtverbetering, wat aantoont dat THR-317 een duurzaam effect heeft.

In de groep met een dosis van 8 mg was er op dag 90 een positieve trend in de gemiddelde wijziging ten opzichte van de nulmeting in de centrale subvelddikte. Deze positieve trend werd niet langer waargenomen op dag 150, 90 dagen na de laatste injectie van THR-317.

Uit de studie bleek ook een klinische reactie bij de groep die eerder suboptimaal had gereageerd op THR-317 anti-VEGF. Maar door het beperkt aantal deelnemers aan deze groep konden hierover geen definitieve conclusies worden getrokken.

De volledige resultaten van deze studie zullen later dit jaar worden gepresenteerd tijdens een congres voor oogartsen.

THR-149 – een plasma kallikreïne-remmer voor de behandeling van DME

In mei werd de eerste patiënt ingeschreven in een fase 1 klinische studie (THR-149-001) voor de evaluatie van de veiligheid van THR-149 voor de behandeling van DME.

THR-149-001 zal de veiligheid evalueren van één enkele intravitreale injectie van THR-149, met toenemende dosissen, bij patiënten met DME. Ongeveer 18 patiënten zullen deelnemen aan de studie en de initiële (veiligheids)resultaten worden tegen midden 2019 verwacht.

THR-149 werkt door onderdrukking van het Plasma Kallikrein-Kinin (PKal-kinin) System. Activering van het PKal-kinin System induceert vasculaire permeabiliteit in het netvlies, ontsteking en vorming van bloedvaten. Uit literatuurgegevens blijkt dat patiënten met DME hoge niveaus van plasma kalikreïne hebben.

In maart werden preklinische studies betreffende THR-149 gepubliceerd in *The Journal of Medicinal Chemistry* en door Dr. Tine Van Bergen, Senior Scientist bij ThromboGenics, gepresenteerd op de Jaarvergadering 2018 van de European Association for the Study of Diabetes Eye Complications Study Group (EASDec). De data wezen op de kracht en efficiëntie van bicyclische peptideremmers van PKal, zoals THR-149, via een VEGF-onafhankelijke weg.

THR-687 – een pan RGD integrin-antagonist voor diabetische retinopathie, al dan niet met DME.

ThromboGenics ontwikkelt THR-687, een pan-RGD integrin-antagonist, voor de behandeling van een ruime reeks patiënten met DR, al dan niet met DME.

Preklinische studies lieten zien dat THR-687 een krachtige en veilige behandeling is en ze toonden aan dat deze stof in staat is om diverse significante fasen in de pathologische bloedvatenvorming, een belangrijke factor die tot gezichtsverlies leidt bij diabetische oogziekten, te onderdrukken. Deze preklinische gegevens zijn een argument om THR-687 naar de klinische fase te laten overgaan.

THR-687 ligt op schema om in het derde kwartaal van 2018 naar de klinische fase over te gaan.

Oncurious update – TB-403 voor hersentumoren bij jonge kinderen

De recrutering van patiënten (US) in een Fase 1/2a klinische studie met TB-403, een gehumaniseerd monoklonaal antilichaam tegen placentaire groeifactor (PIGF), loopt. PIGF wordt tot expressie gebracht bij verscheidene soorten kanker, waaronder medulloblastoom. Een sterke expressie van de PLGF-receptor neuropiline 1 blijkt te correleren met een slechte totale overleving.

De klinische studie, die van start ging in mei 2016 en wordt uitgevoerd wordt door Beat Childhood Cancer (voorheen bekend als NMTRC), ambieert de recrutering van 27 patiënten met recidiverend of refractair medulloblastoom.

Het doel van de studie is de evaluatie van de veiligheid en het algemeen verdragen van de maximaal toegelaten dosis van TB-403 bij behandeling van jonge patiënten met recidiverend of refractair medulloblastoom.

Momenteel loopt de werving van patiënten voor de evaluatie van het 3^{de} dose level (3 op 4 in totaal) op zijn einde. De recrutering van de patiënten wordt gecoördineerd door Beat Childhood Cancer.

Initiële data worden verwacht voor rond midden 2019, met een mogelijke tussentijdse update in Q1 2019.

Medulloblastoom is de meest voorkomende kwaadaardige hersentumor in de pediatrie, en verantwoordelijk voor 20% van alle hersentumoren bij kinderen. Een behandeling met TB-403 in relevante diermodellen voor medulloblastoom had gunstige effecten op de groei van de tumor, en overleving.

TB-403 wordt ontwikkeld door Oncurious in samenwerking met BioInvent International.

Financieel overzicht

Tijdens de eerste zes maanden van 2018 bedroegen de inkomsten van ThromboGenics €3,8 miljoen.

In de eerste zes maanden van 2018 rapporteerde de groep een brutowinst van € 2,6 miljoen.

De R&D-uitgaven van ThromboGenics bedroegen €13,3 miljoen tijdens de eerste helft van het jaar, inclusief de amortisatie van immateriële activa in verband met het fase III programma (VMA/VMT-indicatie) van Jetrea[®] van € 1,6 miljoen. In dezelfde periode van 2017 bedroegen de R&D-uitgaven €10,5 miljoen, ook inclusief €1,6 miljoen afschrijvingen.

Algemene en administratieve kosten daalden in de eerste helft van 2018 van €3,2 miljoen naar €2,9 miljoen.

De kosten voor marketing en verkoop bedroegen € 2,5 miljoen, tegenover € 2,1 miljoen in de overeenstemmende periode van 2017.

In de eerste helft van 2018 boekte ThromboGenics een netto verlies van € 15,2 miljoen (of € -0,39 per aandeel). Dit stemt overeen met de dezelfde periode in 2017 waarin de Vennootschap een nettoverlies van € 15,2 miljoen of € 0,42 per aandeel rapporteerde.

Op 30 juni 2018 had ThromboGenics € 101,4 miljoen aan liquide middelen en investeringen. Eind december 2017 was dat € 115,7 miljoen. In beide cijfers zijn de €10 miljoen aan kapitaalinvestering ontvangen van Novartis inbegrepen. Ze werd door ThromboGenics op 31 december 2017 geboekt als "restricted cash" en werd "unrestricted" op de voltooiingsdatum van 26 januari 2018.

Voor verdere informatie kunt u contact opnemen met:

<p><u>ThromboGenics</u></p> <p>Wouter Piepers, Global Head of Corp Coms & Investor Relations +32 16 75 13 10 / +32 478 33 56 32 wouter.piepers@thrombogenics.com</p>	<p><u>Citigate Dewe Rogerson</u></p> <p>David Dible/Sylvie Berrebi Tel: +44 20 7282 2867 thrombogenics@citigatedewerogerson.com</p>
---	--

Over ThromboGenics

ThromboGenics is een biofarmaceutische vennootschap die zich richt op de ontwikkeling van innovatieve behandelingen voor ziekten aan de achterzijde van het oog, met een innovatieve pijplijn op het domein van de diabetische oogziekten. ThromboGenics' aantrekkelijke pijplijn van ziektemodificerende kandidaat-geneesmiddelen is gericht op de belangrijkste segmenten van de markt van diabetische oogziekten.

De klinische pijplijn van ThromboGenics bestaat uit THR-317, een PIGF-remmer voor de behandeling van diabetisch macula-oedeem (DME) die zich momenteel in een fase 2 klinische studie bevindt in combinatie met Lucentis[®], en THR-149, een plasma kallikreïne-remmer die zich in een fase 1 klinische studie voor DME bevindt. THR-687 (een integrine-antagonist) nadert het einde van de preklinische ontwikkelingsfase voor de behandeling van diabetische retinopathie en DME. Verwacht wordt dat THR-687 in het derde kwartaal van 2018 naar de klinische fase overgaat. Andere nieuwe kandidaat-geneesmiddelen worden momenteel geëvalueerd en ontwikkeld voor de behandeling van diabetische oogziekten.

ThromboGenics is eigenaar van de wereldwijde rechten op JETREA[®] (ocriplasmine), het enige farmacologische vitreolysemiddel dat goedgekeurd is voor de behandeling van symptomatische vitreomaculaire adhesie (in de VS) en vitreomaculaire tractie (buiten de VS). ThromboGenics is gevestigd in Leuven, België, en is genoteerd aan de NYSE Euronext Brussel onder het symbool THR. Meer informatie is beschikbaar op www.thrombogenics.com.

Belangrijke informatie over toekomstgerichte verklaringen

Sommige verklaringen in dit persbericht kunnen beschouwd worden als 'toekomstgericht'. Dergelijke toekomstgerichte verklaringen zijn gebaseerd op huidige verwachtingen en kunnen dienovereenkomstig verschillende risico's en onzekerheden met zich meebrengen en daardoor worden beïnvloed. De onderneming kan daarom geen garantie bieden dat dergelijke toekomstgerichte verklaringen werkelijkheid worden en wijst uitdrukkelijk elke verplichting af om toekomstgerichte verklaringen bij te stellen of te herzien, hetzij als gevolg van nieuwe informatie, toekomstige gebeurtenissen of anderszins. Aanvullende informatie betreffende risico's en onzekerheden die de bedrijfsactiviteiten beïnvloeden en andere factoren die ertoe zouden kunnen leiden dat de werkelijke resultaten aanzienlijk verschillen van een toekomstgerichte verklaring is opgenomen in het jaarverslag van de onderneming.

Dit persbericht houdt geen aanbod of uitnodiging in om effecten of activa van ThromboGenics in welk rechtsgebied ook te kopen of te verkopen. Er mogen geen effecten van ThromboGenics worden aangeboden of verkocht in de Verenigde Staten zonder registratie krachtens de Amerikaanse Securities Act van 1933, geamendeerd, of in overeenstemming met een ontheffing daarvan, en in overeenstemming met enige van toepassing zijnde wetten inzake effecten in de VS.

Overzicht van de Kerncijfers per 30 juni 2018

Niet Geauditeerde geconsolideerde balans

In '000 euro	30 juni 2018	31 december 2017
Materiële vaste activa	764	991
Immateriële activa	22,027	23,603
Overige vaste activa op lange termijn	127	126
Belastingen op lange termijn	2,325	1,434
Voorraad	2,143	2,204
Handels- en overige vorderingen	3,729	4,295
Belastingen op korte termijn	2,048	2,054
Beleggingen	25,640	49,555
Geldmiddelen en kasequivalenten	75,793	56,175
Niet-beschikbare banktegoeden	0	10,000
Totaal activa	134,596	150,437
Totaal eigen vermogen	128,076	133,357
Schulden	6,520	17,080
Totaal eigen vermogen en verplichtingen	134,596	150,437

Niet Geauditeerde geconsolideerde winst- en verliesrekening

In '000 euro (voor de periode afgesloten op 30 juni)	2018	2017
Opbrengsten	3,752	2,746
Bedrijfsresultaat	-15,664	-15,012
Financiële opbrengsten	571	67
Financiële kosten	-74	-273
Resultaat voor belastingen	-15,167	-15,218
Belastingen	-4	-3
Verlies van het jaar	-15,171	-15,221
Resultaat per aandeel		
Gewoon (euro)	-0.39	-0.42
Verwaterd (euro)	-0.39	-0.42

Verkorte financiële overzichten

Niet Geauditeerde geconsolideerde winst- en verliesrekening

In '000 euro (voor de periode afgesloten op 30 juni)	2018	2017
Opbrengsten	3,752	2,746
Verkopen	3,750	1,886
Royalty-inkomsten	2	860
Kostprijs van de verkoop	-1,117	-1,996
Brutowinst	2,635	750
Onderzoeks- en ontwikkelingskosten	-13,349	-10,544
Algemene en administratieve kosten	-2,874	-3,176
Distributiekosten	-2,541	-2,062
Overige bedrijfsopbrengsten	465	20
Bedrijfsresultaat	-15,664	-15,012
Financiële opbrengsten	571	67
Financiële kosten	-74	-273
Resultaat vóór belastingen	-15,167	-15,218
Belastingen	-4	-3
Verlies van de periode	-15,171	-15,221
Toerekenbaar aan:		
Houders van eigen vermogensinstrumenten van de moedermaatschappij	-15,028	-15,214
Minderheidsbelangen	-143	-7
Resultaat per Aandeel		
Gewoon (euro)	-0.39	-0.42
Verwaterd (euro)	-0.39	-0.42

Niet Geauditeerd geconsolideerd overzicht van gerealiseerde en niet-gerealiseerde resultaten

In '000 euro (voor de periode afgesloten op 30 juni)	2018	2017
Verlies van de periode	-15,171	-15,221
Koersverschillen uit de omrekening van buitenlandse verrichtingen	-58	7
Niet gerealiseerde resultaten voor de periode	-58	7
Niet gerealiseerde resultaten voor de periode die niet kunnen worden geherclassificeerd	-58	7
Totaal gerealiseerde en niet gerealiseerde resultaten voor de periode	-15,229	-15,214
Toerekenbaar aan:		
Houders van eigen-vermogensinstrumenten van de moedermaatschappij	-15,086	-15,207
Minderheidsbelangen	-143	-7

Niet Geauditeerde geconsolideerde balans

In '000 euro	30 juni 2018	31 december 2017
ACTIVA		
<i>Materiële vaste activa</i>	764	991
<i>Immateriële activa</i>	22,027	23,603
<i>Overige vaste activa op lange termijn</i>	127	126
<i>Belastingen op lange termijn</i>	2,325	1,434
Vaste activa	25,243	26,154
<i>Voorraad</i>	2,143	2,204
<i>Handels- en overige vorderingen</i>	3,729	4,295
<i>Belastingen op korte termijn</i>	2,048	2,054
<i>Beleggingen</i>	25,640	49,555
<i>Geldmiddelen en kasequivalenten</i>	75,793	56,175
<i>Niet-beschikbare banktegoeden</i>	0	10,000
Vlottende activa	109,353	124,283
Totaal activa	134,596	150,437
EIGEN VERMOGEN EN VERPLICHTINGEN		
<i>Aandelenkapitaal</i>	137,485	151,991
<i>Uitgiftepremies</i>	0	157,661
<i>Gecumuleerde omrekeningsverschillen</i>	-393	-335
<i>Overige reserves</i>	-13,193	-13,141
<i>Ingehouden resultaat</i>	3,593	-163,546
Eigen vermogen toerekenbaar aan de houders van eigen vermogensinstrumenten van de moedermaatschappij	127,492	132,630
<i>Minderheidsbelangen</i>	584	727
Totaal eigen vermogen	128,076	133,357
<i>Handelsschulden</i>	3,850	3,298
<i>Overige kortetermijnverplichtingen</i>	2,670	13,782
Kortlopende verplichtingen	6,520	17,080
Totaal eigen vermogen en verplichtingen	134,596	150,437

Niet Geauditeerd geconsolideerd kasstroomoverzicht

In '000 euro (voor de periode afgesloten op 30 juni)	2018	2017
Kasstroom uit bedrijfsactiviteiten		
Winst (verlies) van de periode na belastingen	-15,171	-15,221
Financiële kosten	74	273
Financiële opbrengsten	-571	-67
Afschrijving op materiële vaste activa	256	379
Afschrijving op immateriële vaste activa	1,577	1,579
Kosten uit op aandelen gebaseerde betalingen	-52	88
(Stijging) / daling in handels- en overige vorderingen inclusief belastingvorderingen en voorraad	-258	1,756
Stijging / (daling) in kortetermijnverplichtingen	-10,560	-3,469
Netto kasstroom uit (gebruikt bij) bedrijfsactiviteiten	-24,706	-14,682
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		
Buitengebruikstellingen materiële vaste activa (naar aanleiding van een verkoop)	58	48
Veranderingen in beleggingen	23,915	97
Ontvangen rente en gelijkaardige inkomsten	90	10
Aankopen van materiële vaste activa	-88	-139
Aankopen/desinvestering van overige vaste activa op lange termijn	-1	41
Netto kasstroom uit (gebruikt bij) investeringsactiviteiten	23,974	57
Kasstroom uit financieringsactiviteiten		
Opbrengsten uit uitgifte van aandelen	10,000	0
Betaalde rente	-4	-5
Netto kasstroom uit (gebruikt bij) financieringsactiviteiten	9,996	-5
Kasstroom in geldmiddelen		
Kasstroom in geldmiddelen	9,265	-14,630
Geldmiddelen en kasequivalenten in het begin van de periode	66,175	58,251
Effect van wisselkoerswijzigingen	353	-204
Geldmiddelen en kasequivalenten op het einde van de periode	75,793	43,417

Niet Geauditeerd geconsolideerd overzicht van de wijzigingen van het eigen vermogen

	Aandelen- kapitaal	Uitgifte- premie	Gecumuleerde omzettings- verschillen	Overige reserves	Ingehouden verliezen en winsten	Toerekenbaar aan aandeelhouders van de moeder- vennootschap	Minderheids- belangen	Totaal
Balans per 1 januari 2017	151,991	157,661	-185	-13,317	-186,334	109,816	43	109,859
Verlies van de periode 2017	0	0	0	0	-15,214	-15,214	-7	-15,221
Wisselkoersverschillen als gevolg van heromrekening van buitenlandse dochtervennootschap en herwaarderingsreserve	0	0	7	0	0	7	0	7
Op aandelen gebaseerde betaling	0	0	0	88	0	88	0	88
Balans per 30 juni 2017	151,991	157,661	-178	-13,229	-201,548	94,697	36	94,733
Balans per 1 januari 2018	151,991	157,661	-335	-13,141	-163,546	132,630	727	133,357
Verlies van de periode 2018	0	0	0	0	-15,028	-15,028	-143	-15,171
Wisselkoersverschillen als gevolg van heromrekening van buitenlandse dochtervennootschap en herwaarderingsreserve	0	0	-58	0	0	-58	0	-58
Kapitaalverhoging	9,796	204	0	0	0	10,000	0	10,000
Kapitaalvermindering	-24,302	-157,865	0	0	182,167	0	0	0
Op aandelen gebaseerde betaling	0	0	0	-52	0	-52	0	-52
Balans per 30 juni 2018	137,485	0	-393	-13,193	3,593	127,492	584	128,076

