

Lægemiddelstyrelsens

Årsrapport 2006

Indhold

Indhold	2
1. Beretning	3
1.1 Præsentation af Lægemiddelstyrelsen	3
1.2 Årets faglige resultater	4
1.3 Årets økonomiske resultat	5
1.3.1 Administrerede udgifter og indtægter	6
1.4 Forventninger til det kommende år	7
1.5 Oversigt over hovedkonti	8
2. Målrapportering	8
2.1 Del 1 – skematisk oversigt	8
2.2 Del 2 – uddybende analyser og vurderinger	10
2.3 Redegørelse for reservation	12
3. Regnskab	12
3.1 Anvendt regnskabspraksis	12
3.2 Resultatopgørelse	12
3.3 Balance	14
3.4 Egenkapitalforklaring	15
3.5 Pengestrømsopgørelse	15
3.6 Opfølgning på likviditetsordningen	16
3.7 Bevillingsregnskab	16
4. Påtegning	18
Bilag	19
Gebyrfinansieret virksomhed	19
Oversigt over tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed	19
Administrerede tilskudsordninger	19
Regnskab på hovedformål	20
Nøgletal	21
Noter til resultatopgørelse og balance	22

1. Beretning

1.1 Præsentation af Lægemiddelstyrelsen

Lægemiddelstyrelsen er en styrelse under Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Lægemiddelstyrelsen administrerer lovgivningen om lægemidler, medicintilskud, apoteker, medicinsk udstyr og euforiserende stoffer.

1.1.1 Mission

Vi arbejder for, at effektive og sikre sundhedsprodukter - lægemidler, medicinsk udstyr og nye terapiformer - er til rådighed for samfundet og vi fremmer, at produkterne bliver brugt rigtigt.

1.1.2 Vision

Vi vil præge den internationale udvikling inden for lægemidler, medicinsk udstyr og nye terapiformer. Vi vil have fokus på både mennesker og dyr - og på samfundsøkonomien.

1.1.3 Hovedopgaver

Lægemiddelstyrelsens tre faglige hovedopgaver er:

- at godkende lægemidler,
- at kontrollere og overvåge lægemidler, medicinsk udstyr, nye terapiformer, virksomheder, apoteker m.v.,
- at følge udviklingen i lægemiddeløkonomien og -forbruget.

Det lovmæssige grundlag for Lægemiddelstyrelsens arbejde er lægemiddeloven, apotekerloven, sygesikringsloven, lov om medicinsk udstyr og lov om euforiserende stoffer.

Der er følgende sammenhæng mellem Lægemiddelstyrelsens hovedopgaver og resultatkrav.

Tabel 1. Sammenhæng mellem hovedopgaver og resultatkrav (opgavehierarki)

Hovedopgaver	Produkter	Mål	Resultatkrav
Europæisk lægemiddelsamarbejde	Deltagelse i det europæiske lægemiddelsamarbejde	1	1.1, 1.2
Godkendelse af lægemidler	Udstedelse af markedsføringstilladelser	2	2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5
	Udstedelse af udleveringstilladelser		2.6
	Mærkning, indlægssedler og produktresumé		2.7
Kontrol og overvågning af lægemidler	Kontrol af lægemidlers kvalitet	3	3.1
	International arbejdsdeling	4	4.1
	Kontrol af lægemidlers sikkerhed		
Bivirkningsovervågning	Kommunikation af bivirkningsindberetninger og lægemidlers sikkerhed	5	5.1
	Internationalt samarbejde		5.2, 5.3
Godkendelse af virksomheder	Godkendelse af virksomheder i henhold til Lægemiddeloven, Blodforsyningsloven og Lov om euforiserende stoffer	6	6.1
Kontrol og overvågning af virksomheder, salg og distribution af lægemidler og andre sundhedsprodukter	Inspektion	7	7.1
	Væv		7.2
	Overvågning og kontrol af fabrikanter og distributører af medicinsk udstyr		
	Afgrænsning af lægemidler og medicinsk udstyr fra andre produkter		

Hovedopgaver	Produkter	Mål	Resultatkrav
	Overvågning af ulovlig forhandling og import af lægemidler	8	8.1
	Overvågning af reklamer for lægemidler		
Kliniske forsøg	Godkendelse af kliniske forsøg for lægemidler og medicinsk udstyr	9	9.1
	Kontrol med kliniske forsøg med lægemidler		9.2
Indsamling, distribution og nyttiggørelse af lægemiddeldata	Lægemedelforbrugsanalyser og –statistik		
	Medicinprofilen	10	10.1, 10.2
	Stamdata		
Sygesikringstilskud til lægemidler	Generelt tilskud	11	11.4
	Individuelt tilskud		11.2, 11.3
Administration	Administrative driftsopgaver		
	Service og support		
	Administrative udviklingsopgaver	12	12.1, 12.2
	Eksternt samspil		
Ledelsesbetjening, forvaltning og kommunikation	Ledelsesinformation		
	Jura og lovgivning		
	Journal		
	Information		

1.2 Årets faglige resultater

Lægemedelstyrelsens resultatkontrakt for 2006 med Indenrigs- og Sundhedsministeriet omfatter 12 mål sammensat af 28 resultatkrav og 58 delkrav. Herudover findes der i resultatkontrakten 1 initiativområde. Tabel 2 gengiver i oversigtsform målopfyldelsen af Resultatkontrakt 2006 på delkravniveau.

Tabel 2. Oversigt over målopfyldelsen af Resultatkontrakt 2006 samt omkostningsskøn

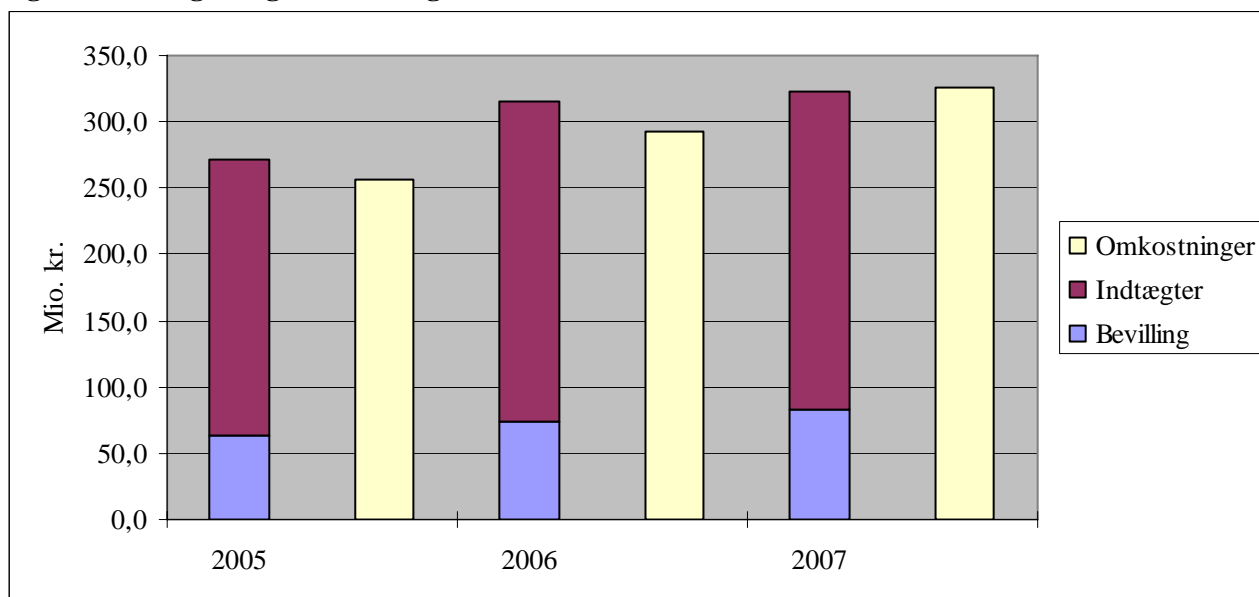
Hovedopgaver	Omkostningsskøn mio. kr.	Opfyldelse af 58 delkrav og 1 initiativmål			
		Tilfredsstillende	På vej	Utilfredsstillende	Bortfaldet
Europæisk lægemiddelsamarbejde	15	3	1		
Godkendelse af lægemidler	100	14	2	4	
Kontrol og overvågning af lægemidler	15	4	1		
Bivirkningsovervågning	10	4			
Godkendelse af virksomheder	2	1			
Kontrol og overvågning af virksomheder, salg og distribution af lægemidler og andre sundhedsprodukter	30	6	1		
Kliniske forsøg	10	3	1		
Indsamling, distribution og nyttiggørelse af lægemiddeldata	40	3			
Sygesikringstilskud til lægemidler	30	2	1		1
Administration	30	6			
Ledelsesbetjening, forvaltning og kommunikation	10				
Initiativområder		1			
I alt	292	47	7	4	1

Den del af årets faglige resultater, der er omfattet af resultatkontrakten, er samlet set tilfredsstillende opfyldt, idet styrelsen har opnået 93,8 point ud af 100 mulige point. Initiativmålet blev opfyldt tilfredsstillende. Årets omkostninger er skønmæssigt fordelt på de hovedopgaver, som resultatkravene er knyttet til. Vi vurderer, at der er god sammenhæng mellem ressourceforbrug og målopfyldelse. For så vidt angår godkendelse af lægemidler, er sammenhængen mindre entydig, idet målopfyldelsen skyldes et betydeligt antal uforudsigelige vakancer på kritiske områder i løbet af året, uden at dette afspejles i omkostningerne.

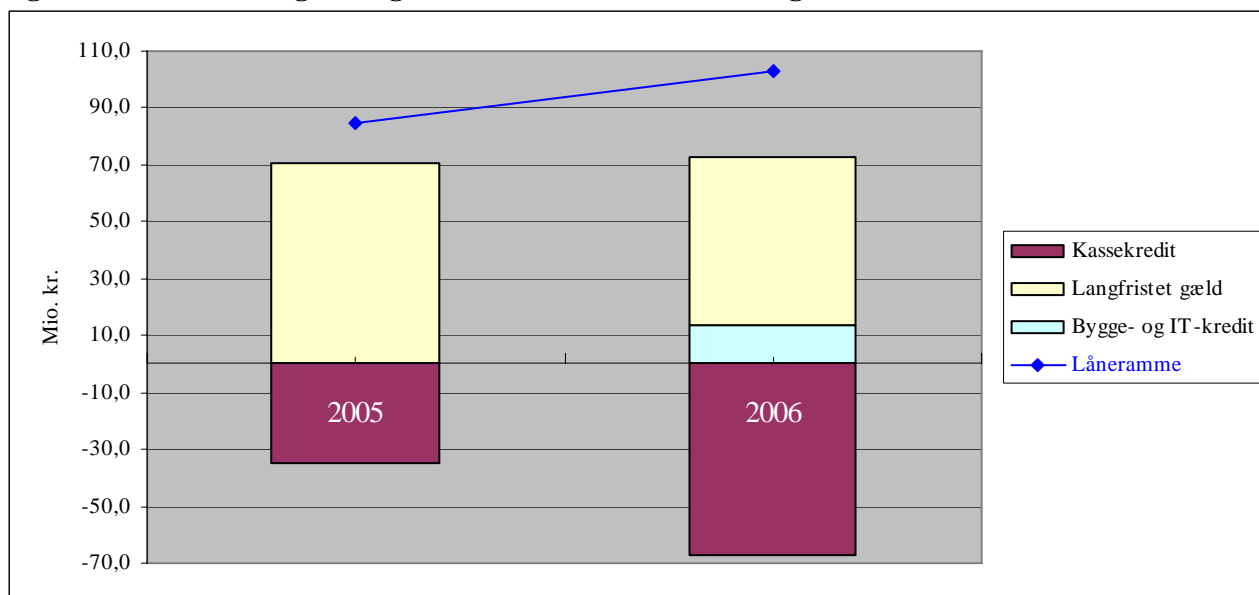
1.3 Årets økonomiske resultat

Lægemedelstyrelsen opnåede i 2006 et regnskabsresultat på 22,0 mio. kr., hvilket er mere end det forventede underskud på 3,1 mio. kr. Især indtægter vedrørende den decentrale anerkendelsesprocedure (DCP), hvor der ansøges om godkendelse i flere EU (EØS) lande samtidigt, og opgaver løst for det europæiske lægemiddelagentur EMEA er steget mere end forventet. Vi vurderer samlet regnskabet for 2006 som tilfredsstillende. Lægemedelstyrelsen påtænker at anvende overskuddet til udviklingsprojekter og til imødegåelse af den del af de ubehandlede sager, der ikke er dækket af hensættelser, samt til at dække det budgetterede underskud i 2007 på 2,9 mio. kr. Den samlede indtægt fra gebyrer og årsafgifter m.v. udgjorde 211,5 mio. kr. i 2006 mod 183,4 mio. kr. i 2005, svarende til en stigning på 28,1 mio. kr. eller 15 pct.

Figur 1. Indtægter og omkostninger

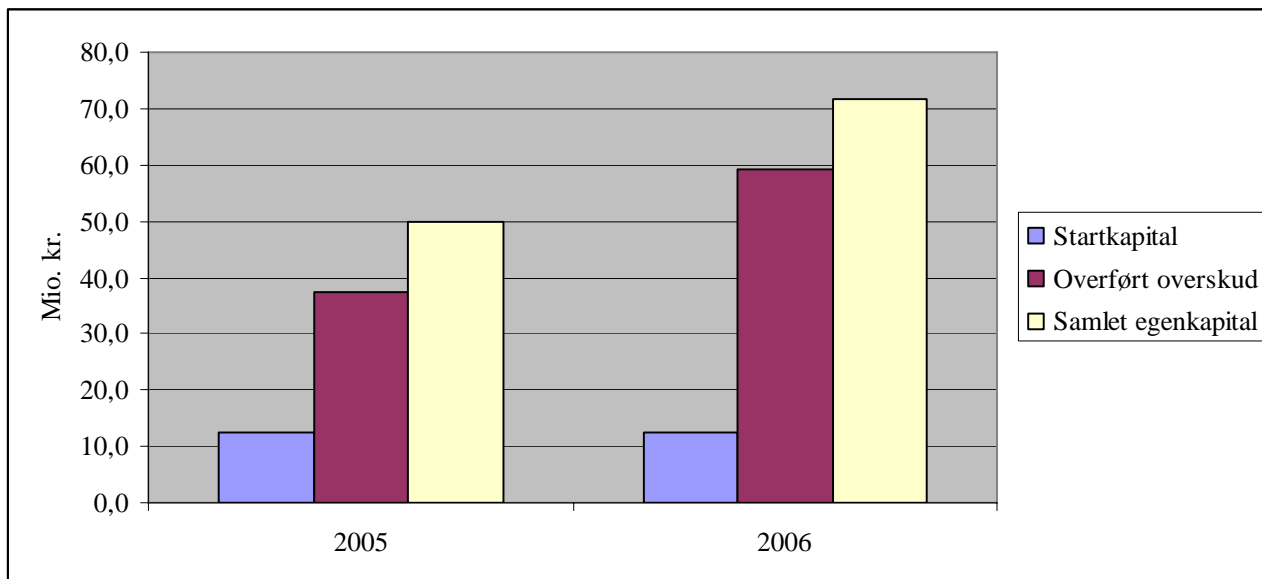


Figur 2. Låneramme og SKB-gæld (Statens Koncern Betalinger)



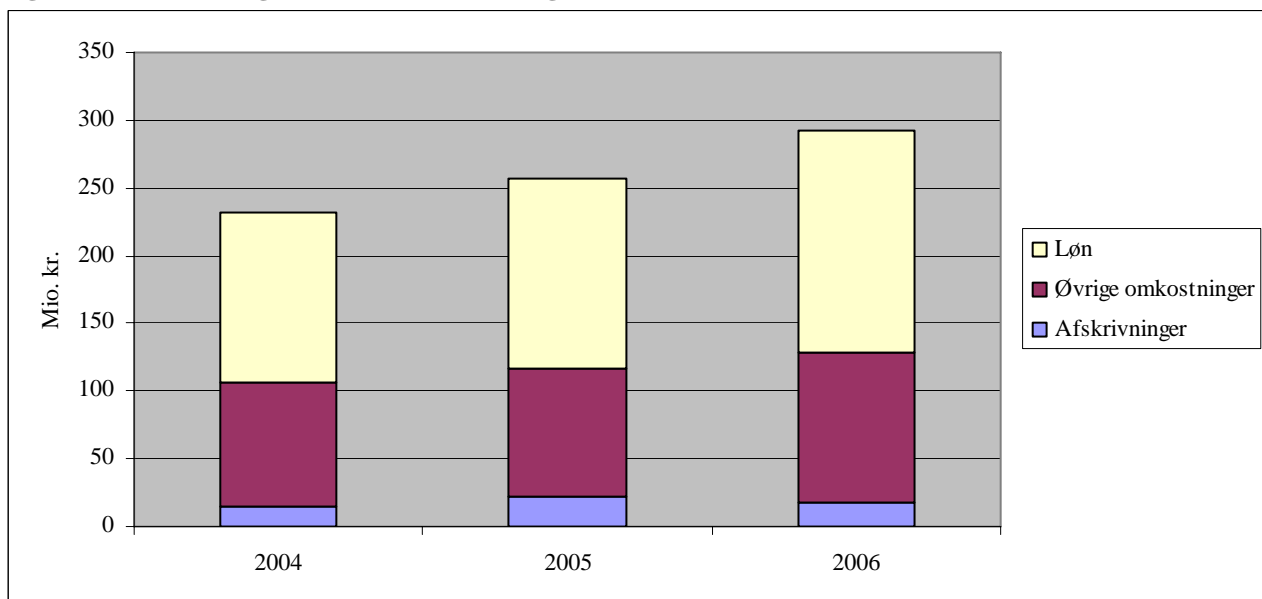
Lånerammen er øget fra 2006 som følge af udvikling af medicinprofilens fase 2.

Figur 3. Egenkapitalens sammensætning



Årets resultat for 2006 er overført til egenkapitalen.

Figur 4. Omkostningernes sammensætning



Figur 4 afspejler styrelsens stigende aktivitetsniveau, der påvirker både løn og øvrige udgifter. Afskrivninger er inklusiv nedskrivninger. Se endvidere afsnit 3.2 *Resultatopgørelse*.

1.3.1 Administrerede udgifter og indtægter

Lægemiddelstyrelsen administrerer to lovbundne bevillinger § 16.45.01 Apotekervæsenets udligningsordning, bidrag og § 16.45.03 Apotekervæsenets udligningsordning, tilskud og erstatninger. Der kan for de to bevillinger opstilles følgende udgiftsbaserede regnskab for 2006.

Tabel 3. Administrerede udgifter og indtægter

	Bevillingstype	Hovedkonto	Type	Bevilling	Regnskab	Resultat
Apotekervæsenets udligningsordning, bidrag	Lovbunden	16.45.01	Indtægt	54,2	52,6	1,6
Apotekervæsenets udligningsordning, tilskud og erstatninger	Lovbunden	16.45.03	Udgift	54,2	50,0	4,2
Tilskud til udvidet vejledning af astmapatienter	Reservationsbevilling	16.21.50	Udgift	3,0	2,7	0,3

Apotekervæsenets udligningsordning er statsfinansiel neutral, idet forskellen mellem de to hovedkonti udlignes over 2 år.

1.4 Forventninger til det kommende år

Falske lægemidler er et stigende problem i takt med, at flere og flere lægemidler købes via internettet. På vores netsted har vi lavet en kort [vejledning](#) om ting, man skal være særligt opmærksom på ved køb af lægemidler på internettet. I 2007 vil vi sætte øget fokus på forfalskede lægemidler, dels i den legale forsyningskæde dels ved privates import. Vi vil desuden iværksætte et initiativ over for virksomheder, der sælger ulovlige lægemidler på danske netsteder.

Lægemiddelstyrelsens ledelse formulerede i samarbejde med konsulentvirksomheden Gartner Danmark ApS i sommeren 2006 en ny IT-strategi. Under arbejdet med IT-strategien blev det klart, at der er en række meget store udfordringer i vores nuværende systemunderstøttelse.

- Vi har mange systemer, der indeholder de samme informationer
- Vi har mange "hjemmeprogrammerede" små systemer
- Vi har mange afdelingsspecifikke løsninger, der ikke i tilstrækkeligt omfang tilgodeser tværgående processer
- Systemerne er vanskelige eller umulige at integrere

Konsekvensen er, at det bliver stadig vanskeligere og dyrere at holde Lægemiddelstyrelsen i drift baseret på den eksisterende systemunderstøttelse. På kort sigt reduceres vores muligheder for systemmæssigt at implementere ny lovgivning og udvikle ny funktionalitet, hvilket betyder, at vi vil få sværere og sværere ved at tilpasse os og løfte de opgaver, der stilles af omverden. Reimplementering af centrale dele af systemkomplekset er et krav for at møde fremtidens udfordringer og skønnes samtidig at være den mest fornuftige beslutning set fra et økonomisk synspunkt. Vi vurderer, at en fortsat tilretning af det nuværende systemkompleks, kun er delvis mulig på kort sigt og derfor bliver en urealistisk og meget dyr løsning på længere sigt.

Den danske lægemiddelindustri har gennem mange år haft gavn af og opfordret til, at vi søger at opnå størst mulig indflydelse internationalt og fastholder vores stærke position inden for det europæiske samarbejde, herunder i de europæiske godkendelsesprocedurer, hvor vi varetager en stor andel af ansøgningerne. En forudsætning for at bevare og udbygge vores position i Europa er, at vi også kan tilbyde en fuldt digitaliseret behandling af ansøgningerne fra 2010, idet lægemiddelmyndighederne i EU i fællesskab har tilkendegivet, at alle agenturer senest med udgangen af 2009 vil være parat til at

håndtere elektroniske ansøgninger om godkendelse af nye lægemidler uden samtidig at kræve en version på papir.

1.5 Oversigt over hovedkonti

Denne årsrapport dækker hovedkonto 16.11.16 Lægemedelstyrelsen.

2. Målrapportering

2.1 Del 1 – skematisk oversigt

Tabel 4. Sammenfatning af økonomi for Lægemedelstyrelsens hovedopgaver

Hovedopgaver	Budgetteret andel af bevilling	Indtægter	Netto-reservation	Omkostninger	Andel af årets overskud
Mio. kr.					
Europæisk lægemiddelsamarbejde	13	20		14	6
Godkendelse af lægemidler	95	100		103	-3
Kontrol og overvågning af lægemidler	13	10		14	-4
Bivirkningsovervågning	9	5		9	-4
Godkendelse af virksomheder	2	5		2	3
Kontrol og overvågning af virksomheder, salg og distribution af lægemidler og andre sundhedsprodukter	26	20		28	-8
Kliniske forsøg	9	15		9	6
Indsamling, distribution og nyttiggørelse af lægemiddeldata	39	40		42	-2
Sygesikringstilskud til lægemidler	26	35		28	7
Administration	30	40		33	7
Ledelsesbetjening, forvaltning og kommunikation	9	15		9	6
I alt	269	305		292	13

I ovenstående tabel 4 har Lægemedelstyrelsen skønsmæssigt fordelt budget, indtægter, omkostninger og overskud på de hovedopgaver, der indgår i opgavehierarkiet. Se endvidere bemærkning side 4.

Tabel 5. Årets resultatopfyldelse

Nr.	Resultatkrav / initiativmål	Maks. point	Opnåede resultater	Realiserede point
1.1	Danmarks andel af alle rapporteur- og co-rapporteuropgaver	8	3 delkrav er opfyldt Tilfredsstillende og 1 delkrav er opfyldt På vej	7
1.2	Danmarks andel af scientific advice opgaver	6	Tilfredsstillende	6
2.1	Sagsafvikling i den nationale procedure	3	Tilfredsstillende	3
2.2	Danmarks andel af alle referencelandssager	4	På vej	3
2.3	Overholdelse af aftalte sagsbehandlingstider for nationale sager	6	5 delkrav er opfyldt Tilfredsstillende og 1 delkrav er opfyldt Utilfredsstillende	5,3
2.4	Overholdelse af aftalte sagsbehandlingstider for nationale variationer	4	4 delkrav er opfyldt Tilfredsstillende og 3 delkrav er opfyldt Utilfredsstillende	3,1
2.5	Overholdelse af aftalte sagsbehandlingstider for	3	På vej	2,3

Nr.	Resultatkrav / initiativmål	Maks. point	Opnåede resultater	Realiserede point
	modtagerlandssager			
2.6	Hurtig sagsbehandling af ansøgninger om udleveringstilladelse (Klart mål)	3	Tilfredsstillende	3
2.7	Harmonisering af produktresumé og indlægssedler	3	Tilfredsstillende	3
3.1	Øget laboratoriekontrol af lægemidler	5	Tilfredsstillende	5
4.1	Internationalt samarbejde om lægemiddelkontrol	3	3 delkrav er opfyldt Tilfredsstillende og 1 delkrav Utilfredsstillende	2,6
5.1	God kommunikation om lægemiddelsikkerhed	3	Tilfredsstillende	3
5.2	Hurtig elektronisk bivirkningsindberetning	3	Tilfredsstillende	3
5.3	Hurtig sagsbehandling af genregistrerings PSUR	3	Tilfredsstillende	3
6.1	Hurtig behandling af nye ansøgninger om virksomhedsgodkendelse (Klart mål)	3	Tilfredsstillende	3
7.1	Inspektion af fremstillere, forhandlere og håndkøbssalgssteder	3	3 delkrav er opfyldt Tilfredsstillende og 1 delkrav På vej	2,8
7.2	Implementering af vævslovens regler	4	Tilfredsstillende	4
8.1	Aktion over for virksomheder der sælger sundhedsprodukter anprist som lægemidler	4	Tilfredsstillende	4
9.1	Hurtig godkendelse af ansøgninger om tilladelse til kliniske forsøg og kliniske afprøvninger med medicinsk udstyr (Klart mål)	3	Tilfredsstillende	3
9.2	Inspektion af kliniske forsøg af lægemidler og medicinsk udstyr	3	1 delkrav er opfyldt Tilfredsstillende og 1 delkrav På vej	2,6
10.1	Brugerundersøgelse blandt brugerne af Medicinprofilen	4	Tilfredsstillende	4
10.2	Etablering af receptserver og sygeplejefunktionalitet	4	Tilfredsstillende	4
11.1	Revurdering af lægemidlers tilskudsstatus	...	Udgået	...
11.2	Hurtig sagsbehandling af ansøgninger om terminaltilskud (Klart mål)	4	Tilfredsstillende	4
11.3	Hurtig sagsbehandling af ansøgninger om forhøjet tilskud (Klart mål)	4	På vej	3
11.4	Hurtig sagsbehandling af ansøgninger om generelt tilskud	4	Tilfredsstillende	4
12.1	Udarbejdelse af handlingsplan og halvårlig status vedr. concern-it-strategiens trædesten 1 og 2	1	Tilfredsstillende	1
12.2	Forberedelse af implementering af ESDH	2	Tilfredsstillende	2
Initiativ	Belysning af eksisterende administrativt fællesskab	...	Tilfredsstillende	...
	I alt	100		93,8

Målopfyldelsen i 2006 kan samlet opgøres til 93,8 point ud af 100 mulige point, hvilket er tilfredsstillende. Til sammenligning blev der opnået 95,6 point ud af 100 mulige i 2005. Udover resultatkravene har Lægemiddelstyrelsen opfyldt initiativmålet vedr. belysning af eksisterende administrativt fællesskab med Sundhedsstyrelsen tilfredsstillende.

Resultatkrav 11.1, der omfatter en revurdering af alle lægemidler i 3 ATC-grupper, er bortfaldet. Baggrunden er, at den planlagte proces i 2006 har taget betydelig længere tid end forudsat. Forsinkelsen skyldes primært, at processen omkring fastlæggelse af retningslinier for vurdering og sammenligning af lægemidler ved revurdering af tilskudsstatus samt henvendelse til videnskabelige selskaber har været langt mere tidskrævende end forventet.

2.2 Del 2 – uddybende analyser og vurderinger

Den tilfredsstillende målopfyldelse af Resultatkontrakt 2006 har bidraget til opfyldelse af Lægemiddelstyrelsens mission, idet mål og resultatkrav er afledt af missionen. Neden for redegøres for udvalgte strategisk vigtige resultatkrav.

2.2.1 Overholdelse af aftalte sagsbehandlingstider for nationale sager (resultatkrav 2.3)

Lægemiddelstyrelsen har forbedret sagsbehandlingstiderne for ansøgninger om udstedelse af markedsføringstilladelse efter den nationale procedure markant siden 2005 og kan nu opfylde sagsbehandlingstiderne i alle ansøgningsfaser på nær afslutningsfasen. Vi samarbejder med de ansøgende virksomheder om også at bringe sagsbehandlingstiden i afslutningsfasen i overensstemmelse med kravene.

Afslutningsfasen må vare 30 dage, hvilket vi overskred med 10 dage i 2006. Baggrunden for den længere sagsbehandlingstid er, at der i afslutningsfasen over tid afklares mere komplicerede spørgsmål, end fasen oprindeligt var tiltænkt. Ofte har vi ikke modtaget tilstrækkelig supplerende materiale i de tidligere faser, hvilket bevirker, at komplicerede spørgsmål og afklaring heraf ved gennemgang af betydelig dokumentation udsættes til afslutningsfasen.

Det er vores mål, at afslutningsfasen kommer til at fungere bedre, hvilket kræver en fælles indsats fra både os og den ansøgende virksomheds side. Vi vil arbejde på, at de spørgsmål, som vi stiller ansøgerne i de tidligere faser, bliver afklaret bedst muligt, før ansøgningen overgår til afslutningsfasen. Vi har arbejdet målrettet hen imod, at de spørgsmål, vi stiller i assesmentfasen, er præcise og kun bliver stillet, hvis det har betydning for produktets kvalitet, virkning og sikkerhed. Herudover har vi fremsat en række anbefalinger til ansøgerne, som kan være med til at forbedre processen og højne kvaliteten i den tidligere del af sagsbehandlingen med det overordnede formål, at sagsbehandlingstiden i afslutningsfasen fremover holdes på 30 dage.

2.2.2 Overholdelse af aftalte sagsbehandlingstider for nationale variationer (resultatkrav 2.4)

Lægemiddelstyrelsen har ikke i 2006 kunnet opfylde resultatkravet om overholdelse af aftalte sagsbehandlingstider for nationale variationer tilfredsstillende. Hovedårsagen er, at vi har prioriteret nye nationale ansøgninger om udstedelse af markedsføringstilladelse (resultatkrav 2.3) højest i arbejdet på generelt at nedbringe sagsbehandlingstiden og sikre gennemskuelighed og forudsigelighed for de virksomheder, der ansøger om markedsføringstilladelse efter denne procedure. Det er dog vores mål snarest at etablere den samme model for sagsbehandlingen af nationale variationer, som ved nye nationale ansøgninger.

Vi gennemførte i første halvdel af 2005 en gennemgribende revurdering og omlægning af sagsgangene. I den forbindelse blev det vurderet, at de nye sagsgange og arbejdet på at sikre både forudsigelighed og hastighed i sagsbehandlingen i første omgang skulle gennemføres i arbejdet med nye nationale ansøgninger og ansøgninger om parallelimport. Der blev medio 2005 fremlagt en prognose, som viste, at overholdelse af sagsbehandlingstiderne i opstartsfasen ville være nået i 4. kvartal 2006, mens overholdelse af sagsbehandlingstiderne i de øvrige faser skulle nås allerede medio 2005. Baggrunden for vores prioritering har blandt andet været, at en forsinket sagsbehandling af en variationsansøgning ikke er en hindring for markedsføring af lægemidlet, idet en variationsansøgning som regel kun vedrører mindre ændringer i markedsføringstilladelsen.

For i fremtiden at kunne overholde sagsbehandlingstiderne for nationale variationer, planlægges to tiltag.

For det første er der på netstedet etableret en udvidet ordrebog, som ud over nye nationale ansøgninger, indeholder fire nye ordrebøger for nationale variationer, der enten afventer assessment eller er procedurestartet. Ordrebøgerne bruges til at styre sagerne og sikre, at variationsansøgninger ikke påbegynder et sagsforløb, før vi er sikre på, at assessment og de efterfølgende faser kan gennemføres i ét samlet forløb til normeret tid. Dermed kan vi gribe hurtigere ind, hvis der opstår sagspukler, flaskehalse osv. Samtidig øger det fokus på at færdiggøre sager, der er igangsat til de aftalte sagsbehandlingstider. Type IA variationer overholder sagsbehandlingstiderne. Derfor er der ikke etableret en ordrebog for denne type variationer.

For det andet vil vi fra 2007 prioritere behandlingen af nationale variationer. Det betyder dog, at opstarten af nye nationale ansøgninger i den første del af året vil blive forsinket og hermed vil ventetiden i ordrebogen for nye nationale sager stige. Dette forhold er der taget hensyn til i udkast til Resultatkontrakt 2007. Endvidere har vi i forbindelse med de nye prioriteringer opfordret Lægemedelindustriforeningen (Lif), Industriforeningen for Generiske Lægemedler (IGL), Veterinærmedicinsk Industriforening (VIF) og Brancheforeningen af Farmaceutiske Industrivirksomheder i Danmark (BFID) til at indgå i en dialog om blandt andet ovennævnte prioriteringer. Det er således vores ønske, at der opnås enighed blandt parterne omkring de nævnte prioriteringer.

2.2.3 Etablering af receptserver og sygeplejefunktionalitet (resultatkrav 10.2)

Medicinprofilen blev udvidet i 2006 med en receptserver og en adgang for den kommunale hjemmesygepleje. Formålet med etablering af en receptserver er at danne et elektronisk medicinkort til brug i den kommunale hjemmesygepleje og derigennem fremme en elektronisk udveksling af receptoplysninger mellem sektorer, som kan forbedre kommunikationen, og sikre et effektivt og sammenhængende medicineringsforløb af høj kvalitet for patienten. Formålet med den såkaldte hjemmesygeplejefunktionalitet er at sikre adgang til aktuelle og ajourførte oplysninger om visiterede borgers medicinering for en sektor, der i dag bruger mange ressourcer på at kortlægge, hvad patienter er i behandling med, hvornår de forskellige lægemidler skal indtages og med hvilken dosering.

Etablering af receptserveren er ikke gået helt som planlagt i hovedtidsplanen. Det var oprindeligt planlagt, at kravspecifikationen for snitfladerne mellem receptserveren og apotekssystemerne skulle være klar i efteråret 2005, men de kunne først endeligt specificeres i marts måned 2006. Denne forsinkelse har medført, at projektet er blevet dyrere end antaget, idet de involverede systemleverandører måtte videreudvikle systemløsningen i pilotfasen og under udrulningen af receptserveren til hele landet. I begyndelsen af 2006 blev der indgået aftale med den ene af sundhedssektorens to VANS-leverandører om omstilling af recepter fra apotekernes postkasser på VANS-netværket.

Der har været en positiv sidegevinst i projektet i form af, at recepternes kvalitet er forbedret. I foråret 2006 erkendte vi et behov for at øge standarden for elektroniske recepter og igangsatte en indsats, så de er i bedre overensstemmelse med de aftalte standarder. Arbejdet med at forbedre recepternes kvalitet fortsætter i 2007.

Henover sommeren 2006 blev receptserverens snitflader og funktionalitet testet af apotekernes IT-leverandører. I oktober blev nogle få pilotapoteker tilkoblet receptserveren. I løbet af november, december 2006 og januar 2007 blev de sidste apoteker tilkoblet i sammenhængende geografiske områder. Vi valgte en forsigtig udrulningsstrategi over en længere periode med henblik på at sikre, at både receptserver og apoteker kunne fungere under den øgede belastning.

For så vidt angår hjemmesygeplejens funktionalitet i Medicinprofilen er der lavet en løsning, der er baseret på online og højfrekvent forbindelse mellem Medicinprofilen og de 4 kommunale EOJ-systemer (Elektroniske Omsorgs Journalsystemer). Som følge af forsinkelsen af receptserveren og den sideløbende kommunesammenlægning gik leverandørerne ikke i gang med udviklingsarbejdet i 2006.

Projektet og dets forudsætninger er beskrevet i detaljer på www.medicinprofilen.dk.

2.3 Redegørelse for reservation

Primo 2006 havde Lægemedelstyrelsen en reserveret bevilling på 1,9 mio. kr. vedrørende Institut for Rationel Farmakoterapi, almindelig virksomhed. Reservationen er nedbragt med 0,8 mio. kr., således at den ultimo 2006 udgør 1,0 mio. kr., jf. nedenstående tabel.

Tabel 6. Reservation, hovedkonto § 16.11.16 Lægemedelstyrelsen

Opgave	Reserveret år	Reservation primo	Forbrug i året	Reservation ultimo	Forventet afslutning
Institut for Rationel Farmakoterapi	-	1,9	0,8	1,0	2007

3. Regnskab

3.1 Anvendt regnskabspraksis

Lægemedelstyrelsen overgik til omkostningsbaseret bevilling 1. januar 2005. Årsrapporten er udarbejdet efter Økonomistyrelsens vejledning af 29. januar 2007 om udarbejdelse af årsrapport for institutioner, der deltager i forsøg med omkostningsbevillinger.

På de årlige finanslove tildeles Lægemedelstyrelsen som særlig bevillingsbestemmelse adgang til at opkræve gebyrer med underdækning i relation til medicinsk udstyr.

3.2 Resultatopgørelse

Resultatopgørelsen sætter indtægter i forhold til udgifterne i samme år og viser, om der er overskud eller underskud på driften. Lægemedelstyrelsen opnåede i 2006 et regnskabsresultat på 22,0 mio. kr., hvilket er mere end det forventede underskud på 1,2 mio. kr. Vi vurderer samlet regnskabet for 2006 som godt.

Tabel 7. Resultatopgørelse

Note	Resultatopgørelse	R-2005	R-2006	B-2007
	Ordinære driftsindtægter			
	Indtægtsført bevilling			
	Bevilling	60,5	72,4	81,9
	Reserveret af indeværende års bevillinger			
	Anvendt af tidligere års reserverede bevillinger	2,6	0,8	0,9
	Indtægtsført bevilling i alt	63,1	73,2	82,8
	Salg af varer og tjenesteydelser	23,5	29,8	
	Tilskud til egen drift			
	Øvrige driftsindtægter	1,3	0,3	239,4
	Gebyrer	183,4	211,5	
	Ordinære driftsindtægter i alt	271,4	314,8	322,2
	Ordinære driftsomkostninger			

Note	Resultatopgørelse	R-2005	R-2006	B-2007
	Ændring i lagre			
	Forbrugsomkostninger			
	Husleje	17,8	18,6	23,7
	Andre forbrugsomkostninger	65,3	76,9	102,0
	Forbrugsomkostninger i alt	83,0	95,5	125,7
1	Personaleomkostninger			
	Lønninger	126,5	146,5	
	Pension	17,1	20,2	
	Lønrefusion	- 3,3	- 3,8	
	Andre personaleomkostninger	0,3	0,4	
	Personaleomkostninger i alt	140,5	163,3	173,2
	Andre ordinære driftsomkostninger	11,4	15,0	
	Af- og nedskrivninger	22,1	18,2	22,6
	Ordinære driftsomkostninger i alt	257,1	292,1	321,5
	Resultat af ordinær drift	14,3	22,7	0,7
	Andre driftsposter			
	Andre driftsindtægter	0,0	0,0	
	Andre driftsomkostninger	0,7	0,2	0,9
	Resultat før finansielle poster	13,6	22,6	0,3
	Finansielle poster			
	Finansielle indtægter	1,0	1,8	1,4
	Finansielle omkostninger	2,3	2,4	4,1
	Resultat før ekstraordinære poster	12,3	22,0	- 2,9
	Ekstraordinære poster			
	Ekstraordinære indtægter			
	Ekstraordinære omkostninger			
	Årets resultat	12,3	22,0	- 2,9

Resultatopgørelsen angiver endvidere på et aggregeret niveau den budgetterede resultatopgørelse for 2007, hvor der forventes et underskud på 2,9 mio. kr. inklusiv nettobevilling. I budgettet for 2007 er ikke indregnet udgifter til investering i ny IT.

Tabel 8. Resultatdisponering

	Mio. kr.
Bortfald	0,0
Resultat til videreførsel	22,0

3.3 Balance

Tabel 9. Balance

Note	Aktiver (mio. kr.)	R-2005	R-2006
	Anlægsaktiver		
2	Immaterielle anlægsaktiver		
	Færdiggjorte udviklingsprojekter	40,5	41,6
	Erhvervede koncessioner, patenter m.v.		
	Udviklingsprojekter under opførelse	2,4	14,1
	Immaterielle anlægsaktiver i alt	43,0	55,8
3	Materielle anlægsaktiver		
	Grunde, arealer og bygninger	5,5	4,9
	Infrastruktur		
	Produktionsanlæg og maskiner	4,6	5,4
	Transportmateriel	0,1	0,1
	Inventar og IT-udstyr	16,3	16,4
	Igangværende arbejder for egen regning		
	Materielle anlægsaktiver i alt	26,4	26,8
	Finansielle anlægsaktiver i alt	12,5	12,5
	Anlægsaktiver i alt	81,9	95,0
	Omsætningsaktiver		
	Varebeholdninger		
	Tilgodehavender	17,1	21,2
	Værdipapirer		
	Likvide beholdninger		
	FF5 Uforrentet konto	47,7	45,3
	FF7 Finansieringskonto	35,1	67,5
	Andre likvider	3,1	0,0
	Likvide beholdninger i alt	85,9	112,8
	Omsætningsaktiver i alt	103,0	134,0
	Aktiver i alt	184,9	229,0

Note	Passiver (mio. kr.)	R-2005	R-2006
	Egenkapital		
	Startkapital	12,5	12,5
	Opskrivninger		
	Reserveret egenkapital		
	Overført overskud	37,3	59,3
	Egenkapital i alt	49,8	71,8
	Hensatte forpligtelser	2,6	3,6
	Langfristede gældsposter		
	FF4 Langfristet gæld	70,1	59,1
	FF6 Bygge- og IT-kredit	0,3	13,8
	Prioritetsgæld		
	Anden langfristet gæld		
	Langfristet gæld i alt	70,4	72,8
	Kortfristede gældsposter		
	Leverandører af varer og tjenesteydelser	11,3	6,0
	Anden kortfristet gæld	3,1	3,7
	Skyldige feriepenge og overarbejde	20,2	24,8
	Igangværende arbejder for fremmed regning		
	Reserveret bevilling	1,9	1,0
	Periodeafgrænsningsposter	25,7	45,3
	Kortfristet gæld i alt	62,2	80,8
	Gæld i alt	132,6	153,6
	Passiver i alt	184,9	229,0

Balancen viser formuen opgjort ultimo et kalenderår. Lægemedelstyrelsens balance udgjorde 229,0 mio. kr. den 31. december 2006. Til sammenligning udgjorde balancen pr. 31. december 2005 184,9 mio. kr.

Årets overskud på 22,0 mio. kr. overføres til egenkapitalen. Det akkumulerede overskud udgør herefter 59,3 mio. kr. svarende til cirka 11 ugers driftsudgifter. Værdien af vores anlægsaktiver er som forudsagt øget i løbet af 2006 fra 81,9 mio. kr. ultimo 2005 til 95,0 mio. kr. ultimo 2006. Balanceposten periodeafgrænsningsposter indeholder den hensatte forpligtelse til behandling af åbne sager, for hvilke der allerede er opkrævet gebyr. Værdien af åbne sager udgjorde ultimo 2006 45,3 mio. kr., hvilket er 19,7 mio. kr. mere end ultimo 2005. Årsagen er en stor tilgang af sager efter den decentrale procedure.

Balancen er efter Økonomistyrelsens vejledning opstillet uden de foretagne efterposteringer indenfor de likvide konti og den langfristede gæld, der er anført i tabel 12. Det er derfor ikke muligt at foretage direkte sammenligning og afstemning mellem anlægsaktiver og den langfristede gæld.

3.4 Egenkapitalforklaring

Nedenstående tabel viser årets ændringer i egenkapitalen.

Tabel 10. Egenkapitalforklaring

Egenkapital primo 2006	Mio. kr.
Startkapital primo	12,5
+ Ændring i startkapital	0,0
Startkapital ultimo	12,5
Overført overskud primo	37,3
+ Primoregulering / flytning mellem bogføringskredse	
+ Mellemregning med andre statsinstitutioner	
+ Regulering af det overførte overskud	
+ Overført fra årets resultat	22,0
- Bortfald af årets resultat	
Overført overskud ultimo	59,3
Egenkapital ultimo 2006	71,8

3.5 Pengestrømsopgørelse

Pengestrømsopgørelsen viser, hvad Lægemedelstyrelsen har brugt penge til i 2006, det vil sige investeringer eller driftsudgifter, og hvordan disse er finansieret.

Tabel 11. Pengestrømsopgørelse

Pengestrømsopgørelse	2006
Resultat før ekstraordinære poster	22,0
+ Udgiftsførte af- og nedskrivninger	18,2
+ Udgiftsførte hensatte forpligtelser	1,0
+/- Tilbageførsel af gevinst eller tab ved afhændelse af anlæg	
Ændring i driftskapital:	
+/- Ændring i tilgodehavender og varebeholdninger	- 4,1
+/- Ændring i kortsigtede gældsforpligtelser	18,6
	14,5

	Pengestrømsopgørelse		2006
	Pengestrømme fra driftsaktivitet		55,7
+/-	Køb og salg af anlægsaktiver, netto		- 31,2
+/-	Køb og salg af værdipapirer, netto		
+/-	Betalt vedrørende ekstraordinære poster, netto		
	Pengestrømme fra investeringsaktivitet		- 31,2
	Afdrag på langfristet gæld		- 21,2
+/-	Forøgelse af langfristet gæld og bygge og IT-kredit		23,6
+/-	Forøgelse i prioritetsgæld		
+/-	Forøgelse i anden langfristet gæld		
	Tildeling af primoliquiditet i alt		
	Pengestrømme fra finansieringsaktivitet		2,4
	Årets pengestrøm 2006		26,9
	Årets pengestrøm fordelt på:		
+/-	Ændring i uforrentet konto (FF5)	- 2,4	
+/-	Ændring i finansieringskonto (FF7)	32,4	
+/-	Ændring i andre likvider	- 3,1	
	Ændring i likvider i alt		26,9
	Likvide beholdninger 1. januar 2006		85,9
	Likvide beholdninger 31. december 2006		112,8

3.6 Opfølgning på likviditetsordningen

Der er efter supplementsperioden foretaget en række transaktioner med betydning for likviditeten på de fire SKB¹-konti, der vedrører 2006.

Tabel 12. Oversigt over transaktioner efter supplementsperioden

	Saldo ultimo 2006	Saldo efter supplementsperiode
	Mio. kr.	
FF4 Langfristet gæld	59,1	68,4
FF5 Uforrentet konto	45,3	63,2
FF6 Bygge- og IT-kredit	13,7	14,1
FF7 Finansieringskonto	67,5	75,7

Årsagen til, at afstemningen først har kunnet foretages efter supplementsperioden og ikke straks, er, at den samlede bogføring først er afsluttet i supplementsperioden.

3.7 Bevillingsregnskab

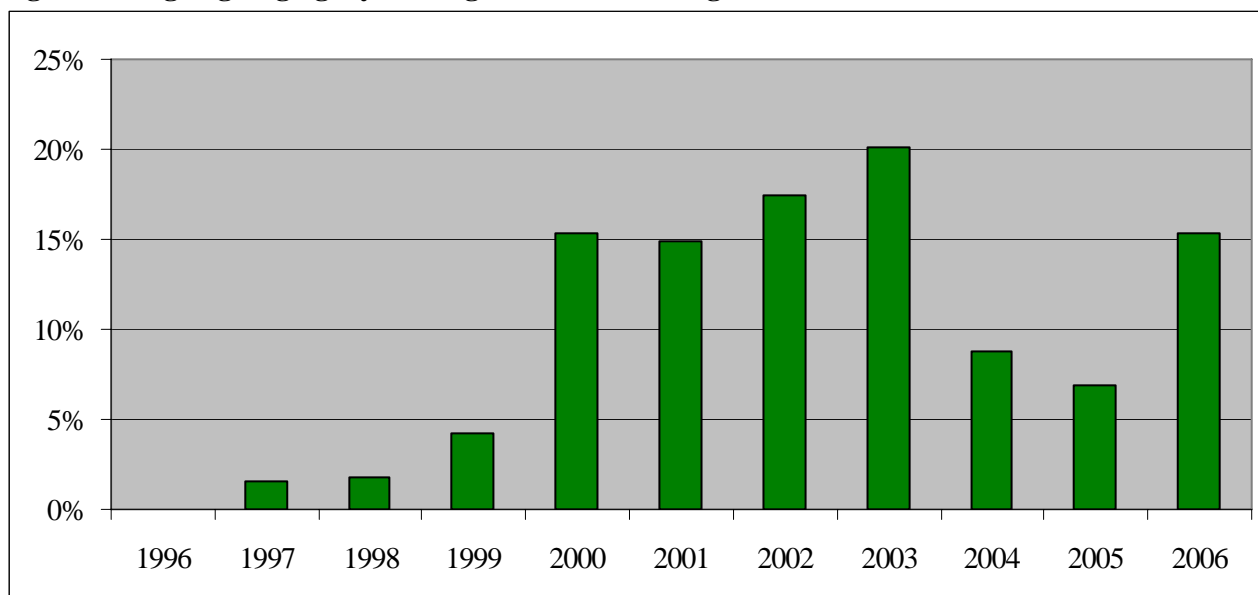
Lægemiddelstyrelsen har bevillingsmæssig status som statsvirksomhed og følger bevillingsreglerne for statsvirksomheder.

¹ Statens Koncern Betalinger

Tabel 13. Bevillingsregnskab (§ 16.11.16)

	Regnskab 2005	Budget 2006 (internt)	Regnskab 2006	Difference	Budget 2007 (internt)	FL 07
<u>16.11.16 Lægemiddelstyrelsen</u>						
Nettoudgiftsbevilling	60,5	72,4	72,4	0,0	73,4	81,9
Nettoforbrug af reservation	2,6	0,7	0,8	-0,1		0,9
Indtægter	209,3	229,3	243,5	-14,2	268,9	240,8
Udgifter	260,1	303,6	294,7	8,9	337,4	326,5
Årets resultat	12,3	-1,2	22,0	-23,2	4,9	-2,9

Lægemiddelstyrelsen har i en længere årrække oplevet en stigende aktivitet og dermed stærkt øgede indtægter. Nedenstående figur 5 illustrerer aktivitetsudviklingen fra år til år og viser, hvor meget gebyrindtægterne er steget i det pågældende år sammenlignet med det foregående år.

Figur 5. Årlig stigning i gebyrindtægt i forhold til foregående år²

I 2006 steg aktiviteten målt ved gebyrindtægter cirka 15 pct. målt i forhold til 2005. Vi modtog i 2006 gebyrindtægter for i alt 211,5 mio. kr., hvilket er en stigning på 28,1 mio. kr. eller 15,3 pct. i forhold til 2005, hvor gebyrindtægterne udgjorde 183,4 mio. kr. Gebyrindtægterne er steget betydeligt over en årrække og toppede i 2003, hvor gebyrforhøjelsen som følge af vores flytning repræsenterer 5 pct. point af stigningen på 20 pct. i forhold til 2002. Vi har hidtil vurderet, at den årlige stigningstakt var aftagende, men har konstateret, at især den nye decentrale procedure for ansøgning om udstedelse af markedsføringstilladelse til et lægemiddel igen får indtægterne til at stige.

Vores gebyrer er aktivitetsrelaterede. Det betyder i princippet, at når aktivitetsniveauet stiger, øges indtægter og udgifter, og når antallet af sager reduceres, falder indtægter og udgifter ligeledes. De stigende gebyrindtægter afspejler således stigende aktivitet i form af nye sager. Indtægterne er derfor blandt andet brugt på ansættelse af flere medarbejdere med henblik på at sikre en tilstrækkelig sagsbehandlingskapacitet til at kunne overholde aftalte sagsbehandlingstider. I praksis er der dog en vis periodeforskydning eller reaktionstid. Det er der i et vist omfang forsøgt taget højde for ved at hensætte

² Bemærk at de første 2 pct. point årlige stigning (cirka) udgøres af den løbende prisregulering af gebyrerne.

midler til sagsbehandling af uafsluttede sager i de kommende år. Vi opkræver indtægterne på retserhvervelsestidspunktet, det vil sige, når sagerne tilgår. Det medfører for den mertilgang, der er oplevet i årets sidste måneder, at indtægten er indgået i regnskabet for 2006, men at ressourceforbruget til sagsbehandlingen først udløses i 2007. Vi har ultimo 2006 ikke påbegyndte sager med en værdi på 45,3 mio. kr. (Periodeafgrænsningsposter på balancen).

Det høje aktivitets- og indtægtsniveau forventes fastholdt i 2007.

De stigende indtægter er fulgt af stigende forbrugs- og personaleomkostninger. Lægemiddelstyrelsen inklusiv Institut for Rationel Farmakoterapi har i 2006 haft udgifter på 292,1 mio. kr., hvilket er 35,0 mio. kr. mere end i 2005, hvor udgifterne udgjorde 257,1 mio. kr. Stigningen svarer til 12 pct. Den væsentligste årsag til de stigende udgifter er øgede lønudgifter på 22,8 mio. kr. eller 16,2 pct. fra 140,5 mio. kr. i 2005 til 163,3 mio. kr. i 2006.

4. Påtegning

Årsrapporten omfatter de hovedkonti på finansloven, som Lægemiddelstyrelsen, CVR-nr. 19664104 er ansvarlig for: § 16.11.16 Lægemiddelstyrelsen, herunder de regnskabsmæssige forklaringer, som skal tilgå Rigsrevisionen i forbindelse med bevillingskontrollen for 2006.

Det tilkendes gives hermed

1. at årsrapporten er rigtig, det vil sige, at årsrapporten ikke indeholder væsentlige fejlinformationer eller udeladelser, herunder at målopstillingen og målrapporteringen i årsrapporten er fyldestgørende,
2. at de dispositioner, som er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis, og
3. at der er etableret forretningsgange, der sikrer en økonomisk hensigtsmæssig forvaltning af de midler og ved driften af de institutioner, der er omfattet af årsrapporten

Lægemiddelstyrelsen,
den 11. april 2007

Indenrigs- og Sundhedsministeriet,
den

Jytte Lyngvig
Direktør

Christian Schønau
Departementschef

Bilag

Gebyrfinansieret virksomhed

Lægemedelstyrelsen opkræver en række gebyrer med hjemmel i lov om lægemidler, lov om apoteksvirksomhed og lov om medicinsk udstyr samt et enkelt gebyr med hjemmel i tekstanmærkning nr. 104 på finansloven. Disse gebyrer finansierer den overvejende del af Lægemedelstyrelsens opgaver. Der opkræves to typer af gebyrer; dels gebyrer i forbindelse med indsendelse af en ansøgning og dels årsafgifter.

Tabel 14. Resultat for gebyrordninger³

	2003	2004	2005	2006
Gebyrer efter lov om lægemidler	6,5	14,5	7,8	14,8
Gebyrer efter lov om apoteksvirksomhed	0,5	- 0,3	0,3	- 0,9
Gebyrer efter lov om medicinsk udstyr ⁴	- 6,2	- 6,2	- 6,6	- 7,5
Lov om væv og celler				- 1,3
Tekstanmærkning 104 ⁵	- 0,4	- 0,2	- 0,7	- 0,4

Grundet overgang til omkostningsbaseret regnskab og -bevilling kan 2003 ikke sammenlignes med senere år. Af samme årsag er I alt – kolonnen taget ud.

Oversigt over tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed

Tabel 15. Oversigt over tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed⁶

	Overført overskud fra tidligere år	Årets tilskud	Årets udgifter	Årets resultat	Overskud til videreførsel
Tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed, udgift § 16.11.16.95	0,0 ⁷	.	.	.	0,0 ⁸

Administrerede tilskudsordninger

Tabel 16. Administrerede tilskudsordninger

	2006						2007			
	Viderefør else primo	Bevilling	Disponibe l ramme	Regnskab	Resultat	Viderefør else	Viderefør else,	Bevilling	Disponibe l ramme	
Apotekervæsenets udligningsordning,		54,2	54,2	52,6	- 1,6	0,0	0,0	55,2	55,2	

³ Fra 2003 inklusive indtægter og omkostninger vedrørende kliniske afprøvninger og afgrænsningssager.

⁴ Området vedrørende medicinsk udstyr dækkes delvis af nettobevilling.

⁵ Området vedrørende euforiserende stoffer dækkes delvis af nettobevilling.

⁶ I 2006 har der ikke været aktivitet på § 16.11.16.95 Tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed.

⁷ Det overførte overskud fra tidligere år er 43.531 kr.

⁸ Det videreførte overskud er 43.531 kr.

	2006					2007			
	Videreførelse primo	Bevilling	Disponibel ramme	Regnskab	Resultat	Videreførelse	Videreførelse, else,	Bevilling	Disponibel ramme
bidrag § 16.45.01									
Apotekervæsenets udligningsordning, tilskud og erstatninger § 16.45.03		54,2	54,2	50,0	4,2	0,0	0,0	55,2	55,2
Tilskud til udvidet vejledning af astmapatienter § 16.21.50		3,0	3,0	2,7	0,3	0,3	0,3	3,1	3,4

Apotekervæsenets udligningsordning er en lovbunden bevilling uden mulighed for videreførelse.

Udligningsordningen for apoteker, der består af § 16.45.01 Apotekervæsenets udligningsordning, bidrag og § 16.45.03 Apotekervæsenets udligningsordning, tilskud og erstatninger, er statsfinansiel neutral, idet forskellen mellem de to hovedkonti udlignes over 2 år, jf. nedenstående.

- § 16.45.01 Apotekervæsenets udligningsordning, bidrag
 - Bevilling 54,2 mio. kr.
 - Mindreindtægt på 1,6 mio. kr.
- § 16.45.03 Apotekervæsenets udligningsordning, tilskud og erstatninger
 - Bevilling 54,2 mio. kr.
 - Mindreudgift på 4,2 mio. kr.

Regnskabet for 2006 ligger 2,6 mio. kr. under budgettet. Da der i 2005 var et underskud på 2,6 mio. kr., udligner de 2 års over- og underskud teknisk set hinanden.

Tilskud til udvidet vejledning af astmapatienter blev etableret i 2005 med henblik på, at apotekerne kan vejlede i brugen af inhalations- og astmalægemedler. Regnskabet for 2006 udgjorde 2,7 mio. kr. med et overskud til videreførelse på 0,3 mio. kr.

Regnskab på hovedformål

Aktiviteterne i Lægemiddelstyrelsen er fordelt på 8 hovedformål. Udgifterne på hovedformål er beregnet ved at fordele lønudgifterne og tillægge de bogførte driftsudgifter på hovedformål.

Tabel 17. Regnskab 2006 fordelt på hovedformål⁹

	Indtægter	Udgifter	Resultat
	Mio. kr.		
1. Registrering ¹⁰	126,0	65,4	60,6
2. Overvågning	12,7	21,7	-9,0
3. Virksomhedsgodkendelser og inspektion	11,1	8,6	2,5

⁹ Institut for Rationel Farmakoterapi indgår ikke i fordelingen på hovedformål.

¹⁰ Dækningsbidraget medfinansierer hjælpefunktioner samt ledelse og administration.

	Indtægter	Udgifter	Resultat
	Mio. kr.		
4. Lægemiddelforbrug ¹¹	6,3	43,8	-37,5
5. Lægemiddeldistribution	7,1	6,3	0,8
6. Væv og celler	1,1	1,1	0,0
7. Hjælpefunktioner	0,1	58,2	-58,1
8. Generel ledelse og administration	0,3	23,2	-22,9
Fælles	78,7	56,8	21,8
Total	243,3	285,2	-41,8
Bevilling (nettotal)	63,8		63,8
Resultat netto	307,1	285,2	22,0

Nøgletal

Tablet 18. Nøgletal

Nr.	Navn	R-2006	R-2005	R-2004
1	Negativ udsvingsrate	4,7	3,0	2,0
2	Akkumuleret udsvingsandel	20,3	14,5	10,8
3	Udnyttelsesgrad af låneramme	70,7	83,4	-
4	Overskudsgrad	7,0	4,5	20,9
5	Bevillingsandel	23,3	23,2	23,5
6	Ekstraordinære poster a	-	-	-
6	Ekstraordinære poster b	-	-	-
7	Tab på debitorer	-	-	-
8	Kapitalandel	6,5	8,6	8,1
9	Nedskrivningsrate	4,3	5,3	0,0
10	Afskrivningsrate	37,1	24,9	33,4
11	Opretholdelsesgrad	108,2	75,7	144,4
12	Årsværkspris	472.070	460.656	406.840
13	Soliditetsgrad	31,3	26,9	24,2
14	Reservationsflow	0,0	0,0	-
15	Reservationsandel	0,0	0,0	0,0
16	Akkumuleret reservationsandel	0,4	0,7	0,0

¹¹ Det negative dækningsbidrag dækkes ind af nettobevilling.

Noter til resultatopgørelse og balance

Note 1: Personale

	2003	2004	2005	2006	2007
Antal årsværk ¹⁰	271	285	305	346	350
Tilgang af medarbejdere	85	89	93	122	100
Afgang af medarbejdere	61	77	58	84	80

¹⁰ Årsværksforbruget for perioden 2003 til 2004 er korrigeret, så opgørelsesmetoden svarer til den, der gælder fra 2005.

Note 2: Immaterielle anlægsaktiver

	Færdiggjorte udviklingsprojekter	Erhvervede koncessioner, patenter, licenser m.v.	I alt
Kostpris	54,2	-	54,2
Primokorrekationer og flytning ml. bogføringskredse	-	-	-
Tilgang	12,3	-	12,3
Afgang	-	-	-
Kostpris pr. 31.12.2006	66,5	-	66,5
Akkumulerede afskrivninger	20,2	-	20,2
Akkumulerede nedskrivninger	4,7	-	4,7
Akkumulerede af- og nedskrivninger 31.12.2006	24,9	-	24,9
Regnskabsmæssig værdi pr. 31.12.2006	41,6	-	41,6
Årets afskrivninger	11,2	-	11,2
Årets nedskrivninger	-	-	-
Årets af- og nedskrivninger	11,2	-	11,2
Afskrivningsperiode / år	5, 8 år	3 år	

	Udviklingsprojekter under udførelse
Primosaldo pr. 1. januar 2006	2,4
Tilgang	21,4
Nedskrivninger	-
Overført til færdiggjorte udviklingsprojekter	9,7
Kostpris pr. 31.12.2006	14,1

Note 3: Materielle anlægsaktiver¹¹

	Grunde, arealer og bygninger	Infrastruktur	Produktionsanlæg og maskiner	Transportmateriel	Inventar og IT-udstyr	Materielle anlægsaktiver i alt
Kostpris	6,2	-	6,2	0,2	22,4	34,9
Primokorrekationer og flytning ml. bogføringskredse	-	-	-	-	-	-
Tilgang	0,1	-	2,0	-	5,2	7,4
Afgang	-	-	-	-	0,1	0,1
Kostpris pr. 31.12.2006	6,3	-	8,2	0,2	27,5	42,2
Akkumulerede afskrivninger	1,5	-	2,8	0,1	11,1	15,4
Akkumulerede nedskrivninger	-	-	-	-	-	-
Akkumulerede af- og nedskrivninger 31.12.2006	1,5	-	2,8	0,1	11,1	15,4
Regnskabsmæssig værdi pr. 31.12.2006	4,9	-	5,4	0,1	16,4	26,8
Årets afskrivninger	0,7	-	1,2	0	5,0	7,0
Årets nedskrivninger	-	-	-	-	-	-
Årets af- og nedskrivninger	0,7	-	1,2	0	5,0	7,0
Afskrivningsperiode / år	10	-	3-6-10	5	2-3-5	

¹¹ Der kan forekomme differencer grundet afrunding.

	Igangværende arbejder for egen regning
Primosaldo pr. 1. januar 2006	-
Tilgang	-
Nedskrivninger	-
Overført til færdige materielle anlægsaktiver	-
Kostpris pr. 31.12.2006	-