

MorphoSys AG

Rede zur Hauptversammlung 2022

18. Mai 2022

Es gilt das gesprochene Wort.

Präsentation Folie 6: Operative Entwicklung 2021 / Q1 2022

Meine Damen und Herren, werte Aktionäre und Aktionärsvertreter,

Ich begrüße Sie herzlich zur MorphoSys Hauptversammlung 2022, die wir aufgrund der anhaltenden Pandemie zum dritten Mal in Folge virtuell abhalten müssen.

Ich werde mit dem Rückblick auf das Jahr 2021 und auf das erste Quartal 2022 beginnen.

Dann gehe ich auf unsere operativen Pläne für den weiteren Jahresverlauf ein.

Anschließend wird Ihnen unser Finanzvorstand, Herr Sung Lee die finanziellen Eckdaten des Geschäftsjahres 2021 und des ersten Quartals 2022 präsentieren und einen finanziellen Ausblick auf das restliche Jahr 2022 geben.

Präsentation Folie 7: Unser Ziel ist es, ein führendes Unternehmen in der Hämatologie/Onkologie zu werden

Unser Ziel ist es, ein führendes Unternehmen im Bereich der Hämatologie/Onkologie zu werden. Wir sind stolz auf die bedeutenden Fortschritte, die wir bereits gemacht haben und freuen uns über die Möglichkeiten, die vor uns liegen.

Bis 2025 streben wir an, zwei zugelassene und vermarktete Medikamente für mehrere Indikationen mit großem ungedecktem medizinischem Bedarf Patienten zur Verfügung zu stellen. Monjuvi wird bereits für rezidiertes oder refraktäres Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom (DLBCL) in den USA vermarktet, und wir treiben die Marktdurchdringung in der Zweitlinienbehandlung voran und haben einen führenden Marktanteil bei den Behandlungsstarts bei neuen Patienten.

Über die derzeit zugelassene Indikation hinaus sehen wir die größten Chancen für Monjuvi in der Erstlinienbehandlung des DLBCL und verfolgen auch weitere hämatologische Indikationen wie das follikuläre Lymphom und das Marginalzonen-Lymphom.

Eine weitere wichtige Chance ist Pelabresib, das seit der Übernahme von Constellation Pharmaceuticals Mitte 2021 Teil unseres Portfolios ist. Wir glauben, dass Pelabresib das Potenzial hat, den Behandlungsstandard für Patienten mit Myelofibrose zu verändern.

Präsentation Folie 8: Transformative Übernahme von Constellation Pharmaceuticals

Im Jahr 2021 haben wir einen mutigen Schritt gewagt und Constellation Pharmaceuticals übernommen.

Die Übernahme hat unsere Vision, ein führendes Unternehmen im Bereich Hämatologie/Onkologie zu werden noch beschleunigt. Wir konnten mit Pelabresib einen attraktiven Phase 3-Wirkstoff für Myelofibrose unsere Pipeline hinzufügen. Dazu kam noch ein Wirkstoff im mittleren Entwicklungsstadium, CPI-0209, der in einer Basket-Studie für solide Tumore und Blutkrebsindikationen getestet wird.

In Verbindung mit der Übernahme von Constellation Pharmaceuticals haben wir eine Finanzierungsvereinbarung mit Royalty Pharma abgeschlossen, die uns Zugang zu mehr als 2 Mrd. US-\$ verschafft hat. Damit können wir auch die Durchführung unserer klinischen Zulassungsstudien finanzieren. Sung wird später auf die finanziellen Aspekte dieser Vereinbarung mit Royalty Pharma noch einmal eingehen.

Präsentation Folie 9: Die Positionierung zur Umsetzung der strategischen Prioritäten

Wir sind sehr gut aufgestellt, um unsere strategischen Prioritäten umzusetzen.

Wir haben eine überzeugende Pipeline mit Schwerpunkt auf hämatologisch-onkologische Wirkstoffe. Zusätzlich zu Monjuvi und Pelabresib haben wir zwei sehr attraktive Phase 2-Programme.

Unser Entwicklungsteam ist sehr erfahren und hat bereits bewiesen, dass wir in der Lage sind, die Zulassung von Monjuvi in Rekordzeit zu erreichen, eine beschleunigte Zulassung in den USA und eine bedingte Zulassung für Minjuvi in Europa.

Dies ist eine bedeutende Leistung für jedes Unternehmen. Das Team hat während des gesamten Prozesses hervorragende Arbeit geleistet: vom Studiendesign über die Qualitätssteigerung bis hin zur Beschleunigung der Markteinführung.

Und schließlich verfügen wir aus finanzieller Sicht über eine starke Bilanz, die es uns ermöglicht, in unsere Pipeline im Spätstadium und in die Kommerzialisierung von Monjuvi zu investieren. Unser Liquiditätsspielraum reicht bis zur Veröffentlichung der entscheidenden Pelabresib-Daten in der ersten Hälfte des Jahres 2024. Mehrere anderer Datenveröffentlichungen sind auch noch früher geplant.

Wir konzentrieren uns weiterhin auf unsere größten potenziellen Wertschöpfungsmöglichkeiten und bleiben diszipliniert bei unserem Kapitaleinsatz.

Präsentation Folie 10: Beschleunigung unserer Innovations- und Wachstumsstrategie

Hier sehen Sie einen Überblick über unsere robuste Pipeline. Wir haben eine große und attraktive Anzahl von Mid- und Late-Stage-Programmen, die uns viele Möglichkeiten und Optionalitäten bieten.

Ich gehe jetzt im Detail auf die einzelnen Wirkstoffkandidaten ein.

Präsentation Folie 11: Monjuvi (tafasitamab-cxix)

Monjuvi ist unser erstes kommerzielles Produkt. Es handelt sich um eine CD19-Immuntherapie in Kombination mit Lenalidomid, die in den USA für die Zweitlinienbehandlung von Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem DLBCL zugelassen ist. Monjuvi hat noch weiteres Potenzial in Indikationen, die über das gegenwärtige Produktlabel hinausgehen.

Präsentation Folie 12: Kommerzielle Entwicklungen bei Monjuvi

Im Jahr 2021, dem ersten vollen Jahr auf dem Markt, erreichte Monjuvi einen Nettoumsatz von 79,1 Millionen US-\$ oder 66,9 Millionen € in den USA.

Die Umsätze im Jahr 2021 zeigten Fortschritte, waren aber niedriger als ursprünglich erwartet. Mit ein Grund war, dass durch die COVID-19 Pandemie unsere Vertriebsmitarbeiter Schwierigkeiten beim Zugang zu den verschreibenden Ärzten hatten. Ein anderer Grund für die geringeren Umsätze sind kürzere Behandlungszeiten der Patienten.

Seit der Markteinführung und bis Ende 2021 wurden etwa 2.000 Patienten mit Monjuvi behandelt. In Anbetracht der kurzen Zeit, seit der Monjuvi in den USA verfügbar ist, halten wir dies für ein signifikantes Ergebnis. Seit der Markteinführung bis Ende 2021 haben fast 1.000 Behandlungszentren Monjuvi bestellt. Mehr als 70 % der Bestellungen kamen aus dem kommunalen Umfeld, der Rest aus dem akademischen Umfeld. Ermutigend sind auch die

Anzahl der Nachbestellungen von vielen Behandlungsstandorten, die einen Aufwärtstrend zeigen.

Wir haben weiterhin den führenden Marktanteil bei neuen Zweitlinienbehandlungen und sind sehr erfreut, dass Monjuvi im März 2022 von den Richtlinien des National Comprehensive Cancer Network als bevorzugte Behandlungsmethode für die Zweitlinienbehandlung erwachsener Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem diffusem großzelligem B-Zell-Lymphom eingestuft wurde. Das Ziel der NCCN-Leitlinien ist es, den Entscheidungsfindungsprozess für die an der Krebsbehandlung Beteiligten zu unterstützen. Dies wird den Einsatz von Monjuvi bei Zweitlinienbehandlungen von Patienten weiter erleichtern, da die Ärzte klare Leitlinien für die Behandlungsreihenfolge bei dieser Krankheit erhalten.

Derzeit werden Aufklärungsmaßnahmen durchgeführt, um die Verschreibungsmuster für Monjuvi als Immuntherapie weiterzuentwickeln. Ein wichtiger Teil dieser Aufklärungsbemühungen ist die Betonung der Beibehaltung der Behandlung bis zum Fortschreiten der Erkrankung, was der Vorgehensweise bei anderen Immuntherapien im ambulanten Bereich entspricht. Wir sind davon überzeugt, dass diese Bemühungen und dieses Engagement im Laufe der Zeit zu einer Verlängerung der Behandlungsdauer und vor allem zu einem Nutzen für die Patienten führen werden. Monjuvi hat ein einzigartiges und attraktives Profil mit dem Schwerpunkt auf der Behandlung bis zur Progression. Uns bietet sich die Chance, den Patienten den Zugang und den verschreibenden Ärzten das Bewusstsein für diese Behandlung zu geben. Wir sind zuversichtlich, dass unsere Aufklärungsbemühungen mit der Zeit zu einem kontinuierlichen Wachstum dieser wichtigen Immuntherapieoption in der Zweitlinienbehandlung führen werden.

Präsentation Folie 13: Erweiterung der Möglichkeiten für Tafasitamab in DLBCL und darüber hinaus

Wir sind bestrebt, Monjuvi als Standardtherapie bei rezidiviertem oder refraktärem DLBCL zu etablieren und seinen potenziellen Nutzen auf alle Nicht-Hodgkin-Lymphome (NHL) auszuweiten.

Zu diesem Zweck hat MorphoSys eine neue Phase 3-Studie mit dem Namen frontMIND gestartet, der erste Studienpatient wurde im Mai 2021 behandelt. frontMIND untersucht Tafasitamab in Kombination mit Lenalidomid und dem Therapiestandard R-CHOP als Erstlinientherapie für DLBCL. R-CHOP ist eine Kombination aus fünf Medikamenten, die zusammenwirken, um Krebszellen anzugreifen und abzutöten. Jedes Jahr wird allein in den USA bei etwa 30.000 Patienten DLBCL neu diagnostiziert. Es besteht ein erheblicher Bedarf an neuen und wirksameren Behandlungsmöglichkeiten, da etwa 40 % dieser neu diagnostizierten Patienten nicht auf R-CHOP ansprechen - insbesondere diejenigen mit einer Erkrankung im mittleren und hohen Risikobereich.

Für diese Patienten könnte die frontMIND-Studie den Weg für neue Behandlungsmöglichkeiten ebnen. Die Rekrutierung dieser Studie mit rund 880 Patienten verläuft sehr vielversprechend und die medizinische Fachwelt ist daran sehr interessiert.

Im April 2021 hat unser Partner Incyte eine weitere Phase3-Studie gestartet: inMIND, welche die Wirksamkeit und Sicherheit von Tafasitamab in Kombination mit Lenalidomid und Rituximab bei Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem follikulärem Lymphom (FL) oder Marginalzonen-Lymphom (MZL) untersucht.

Folikuläres Lymphom oder Marginalzonen-Lymphom sind die häufigsten indolenten oder langsam wachsenden Formen von NHLs und sie machen etwa 20-25 % bzw. 7 % der NHL-Fälle bei Erwachsenen aus. Für die mehr als 17.000 neuen Fälle von rezidiviertem oder refraktärem follikulärem Lymphom, die jedes Jahr in den Vereinigten Staaten, Europa und Japan behandelt werden, gibt es nur begrenzte Behandlungsmöglichkeiten.

Darüber hinaus stehen wir kurz vor der Behandlung des ersten Patienten in unserer MINDway-Studie, einer Studie, in der ein optimiertes Behandlungsschema mit weniger Behandlungen für Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem DLBCL untersucht wird.

Und schließlich wurde der erste Patient in einer Phase-2-Studie behandelt, in der die Kombination von Tafasitamab, Xencors CD20-CD3-Antikörper, Plamotamab und Lenalidomid bei Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem DLBCL untersucht wird.

Präsentation Folie 14: Pelabresib

Wir sind sehr begeistert von Pelabresib. Wir glauben, dass Pelabresib das Potenzial hat, der erste und beste BET-Hemmer seiner Klasse zu sein, der den Behandlungsstandard bei Myelofibrose verändern könnte.

Präsentation Folie 15: Myelofibrose – eine belastende Krankheit

Myelofibrose ist eine belastende Krankheit, bei der es zu einem Wachstum abnormaler Zellen im Knochenmark kommt, wodurch die normale Produktion von Blutzellen gestört wird. Zu den Symptomen gehören Anämie, vermehrte Infektionen und eine vergrößerte Milz. In den USA und in Europa sind etwa 35.000 Patienten von Myelofibrose betroffen. Wir glauben, dass Pelabresib die Möglichkeit bieten könnte, auf die wichtigsten Behandlungsmerkmale von Myelofibrose einzuwirken und den Patienten ein besseres und längeres Leben zu ermöglichen.

Heute gibt es eine Standardbehandlung, Ruxolitinib, einen JAK-Inhibitor, aber nur 50 % der Patienten können damit angemessen behandelt werden. Wir glauben, dass Pelabresib das Potenzial haben könnte, die Standardbehandlung erheblich zu verbessern, und allein im Bereich der Myelofibrose einen Umsatz von mehr als 1 Mrd. US-\$ erzielen könnte.

Präsentation Folie 16: Studien mit Pelabresib bei Myelofibrose: MANIFEST und MANIFEST-2

Pelabresib wird derzeit in zwei klinischen Studien für Myelofibrose untersucht, einer Phase 2- und einer Phase 3-Studie.

Beginnen wir auf dieser Folie mit der globalen Phase 2-Studie MANIFEST, in der Pelabresib in verschiedenen Situationen untersucht wird, am wichtigsten ist der Studienarm 3 als Kombination mit der Standardtherapie Ruxolitinib bei 1L-Patienten.

Der primäre Endpunkt der Studie ist die Milzvolumensreduktion 35, englisch spleen volume reduction 35, auch SVR35 abgekürzt in Woche 24, definiert als eine Verringerung des Milzvolumens um 35 % oder mehr gegenüber dem Ausgangswert. Der wichtigste sekundäre Endpunkt der Studie ist der Gesamtsymptom-Score, englisch total symptom score, auch TSS50 abgekürzt in Woche 24, definiert als eine Verringerung des Gesamtsymptom-Scores um 50 % oder mehr gegenüber dem Ausgangswert, ein Ergebnis, das die Patienten mithilfe eines Myelofibrose Symptom Bewertungsformulars beurteilen. Der Arm 3 in die Studie hat die Patientenaufnahme abgeschlossen, und die 24-Wochen-Daten wurden auf der ASH Konferenz im Dezember 2021 vorgestellt.

Präsentation Folie 17: MANIFEST Daten zeigen das Potenzial von Pelabresib in der Erstlinienbehandlung

Auf dieser Folie sehen Sie die Daten aus der Phase-2-Studie MANIFEST: Der Anteil der Patienten, die eine Reduktion des Milzvolumens um 35 % oder mehr sowie eine Verringerung des Total Symptom Scores um 50 % oder mehr aufweisen, ist zahlenmäßig höher als es in den Studien mit Ruxolitinib als Einzelwirkstoff beobachtet wurde. Und, wie Sie sehen können, dauern die Reaktionen lange an.

Präsentation Folie 18: Beobachtete Änderungen bei der Knochenmarkfibrose

Außerdem haben wir auf der ASH Konferenz Daten vorgestellt, die auf ein krankheitsmodifizierendes Potenzial von Pelabresib hindeuten. Pelabresib wirkt sich auf die Fibrose aus, wie die Retikulinfärbung zeigt, und auch auf die Megakaryozyten-Clusterung.

Megakaryozyten sind die Zellen im Knochenmark, die für die Bildung von Blutplättchen verantwortlich sind, und die Anhäufung dieser Zellen ist eine der Hauptursachen der Myelofibrose. Die Verringerung der Megakaryozytenhäufung im Knochenmark, wie sie in den Bildern auf der rechten Seite in Woche 24 zu sehen ist, korreliert auch mit der Verringerung des Milzvolumens.

Präsentation Folie 19: Patientenrekrutierung läuft - Globale Phase 3 Studie MANIFEST-2

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass diese ermutigenden Daten aus MANIFEST unser Vertrauen in die Ergebnisse der laufenden Phase 3-Studie MANIFEST-2 stärken. Diese ist eine randomisierte, Placebo-kontrollierte Studie zum Vergleich der Kombination von Ruxolitinib und Pelabresib mit Ruxolitinib allein in der Erstlinienbehandlung von Myelofibrose.

In diese zulassungsrelevante Studie wird die gleiche Patientenpopulation aufgenommen wie in Arm 3 der Phase-2-Studie MANIFEST.

Die gleichen primären und sekundären Endpunkte werden hier gemessen: die Verringerung des Milzvolumens 35 (SVR35) und TSS50, beide in der Woche 24.

Wir erwarten die zulassungsrelevanten Daten in der ersten Hälfte des Jahres 2024. Seit der Übernahme von Constellation haben wir die operative Durchführung der Studie optimiert: So haben wir die Zahl der Patienten für die Studie von 310 auf 400 erhöht und zusätzliche Auftragsforschungsinstitute hinzugenommen - alles, um die Erfolgswahrscheinlichkeit zu erhöhen und die Studie zu beschleunigen.

Präsentation Folie 20: CPI-0209

Wir gehen jetzt zu unseren Wirkstoffen im mittleren Entwicklungsstadium über und beginnen mit CPI-0209. Dies ist ein EZH2-Inhibitor von dem wir denken, dass er das Potenzial für den Best-in-Class-Status hat.

Präsentation Folie 21: EZH2-Inhibitor CPI-0209 soll Best-In-Class Status erreichen

EZH2-Mutationen werden mit einer schlechten Prognose bei Blutkrebs und soliden Tumoren in Verbindung gebracht. Der klinische Nachweis des Konzepts wurde in der Wirkstoffklasse bereits erbracht. Basierend auf den bisherigen präklinischen Daten glauben wir, dass CPI-0209 ein klares Differenzierungspotenzial gegenüber EZH2-Inhibitoren der ersten Generation hat.

Wir erwarten, dass wir in der zweiten Jahreshälfte 2022 erste Proof-of-Concept-Daten aus der laufenden Basket-Studie mit soliden Tumoren mit ARID1A-Mutationen, Lymphomen, Mesotheliomen und Prostatakrebs vorlegen können.

Präsentation Folie 22: Felzartamab

Felzartamab, unseren Anti-CD38-Antikörper untersuchen wir für mögliche Anwendungen in Autoimmunerkrankungen.

Präsentation Folie 23: Felzartamab – CD38 ist ein vielversprechendes Ziel bei Autoimmunindikationen

Wie Sie auf dieser Folie sehen können, ist Felzartamab dafür entworfen, Autoantikörper produzierenden langlebigen Plasmazellen abzubauen. Diese können bis zu 25 Jahre überleben. Andere Wirkstoffe hingegen nehmen frühere B-Zell-Stadien ins Visier.

Wir entwickeln Felzartamab für die Behandlung bestimmter nephrologischer Indikationen mit hohem ungedecktem Bedarf.

Unsere erste Indikation ist die autoimmune membranöse Nephropathie oder MN mit 15.000 adressierbaren Patienten in den USA.

Bei membranöser Nephropathie haben wir zwei laufende Studien, M-PLACE und New-PLACE. Auf der Konferenz Kidney Week im November 2021 zeigten wir Daten zum Nachweis des Wirkkonzepts. Felzartamab konnte die Anti-PLA2R-Antikörpertiter bei schwer zu behandelnden Patienten schnell und signifikant senken.

Die zweite Indikation ist die IgA-Nephropathie, die häufigste glomeruläre Erkrankung.

Für die IgA-Nephropathie begann im Oktober 2021 die IGNAZ-Studie, die noch andauert.

Da der therapeutische Fokus von MorphoSys auf dem Bereich Hämatologie/Onkologie liegt, passt ein Programm in Autoimmunindikationen nicht mehr perfekt dazu. Aus diesem Grund sind wir offen dafür Möglichkeiten mit Partnern zu erkunden, die Felzartamab weiterentwickeln könnten.

Präsentation Folie 24: Entwicklungsprogramme von MorphoSys-Partnern

Ich möchte Sie auch auf einige fortgeschrittene Programme aufmerksam machen, die von unseren Partnern entwickelt werden.

Präsentation Folie 25: Partnerprogramme, die voraussichtlich im Jahr 2022 voranschreiten werden

Wir erwarten, dass einige unserer Partner in diesem Jahr Daten veröffentlichen und wichtige klinische Programme vorantreiben werden.

Wie Sie vielleicht wissen, kann MorphoSys auf eine lange und erfolgreiche Geschichte bei der Bildung strategischer Partnerschaften mit globalen Pharmaunternehmen zurückblicken. Obwohl wir uns von einem forschungsbasierten Dienstleistungsunternehmen zu einem integrierten Biopharmaunternehmen gewandelt haben, freuen wir uns darüber, dass einige dieser Partnerprogramme unserer wichtigsten Kooperationen bedeutende Fortschritte gemacht haben.

Zum Ersten plant Roche im vierten Quartal dieses Jahres die Bekanntgabe von Daten aus den beiden GRADUATE-Zulassungsstudien mit Gantenerumab bei Alzheimer.

Später in diesem Jahr erwarten wir, dass GSK Daten aus seiner Phase-3-Studie mit Otilimab bei rheumatoider Arthritis vorlegen wird.

Novartis teilte kürzlich mit, dass Ianalumab, ein gegen den BAFF-Rezeptor gerichteter Antikörper, in diesem Jahr in zulassungsrelevante Studien zur Behandlung des Sjögren-Syndroms und der Lupus nephritis eintreten soll.

Anthos Therapeutics hat in diesem Monat eine klinische Phase-3-Studie begonnen, um Abelacimab, einen gegen Faktor XI gerichteten Antikörper, zur Vorbeugung von venösen Thromboembolien voranzubringen.

Ultragenyx und Mereo schließlich untersuchen Setrusumab in einer klinischen Phase 2/3-Studie zur Behandlung von Osteogenesis imperfecta, einer genetisch bedingten Knochenerkrankung, die auch als Glasknochenkrankheit bekannt ist.

Präsentation Folie 26: Operativer Ausblick 2022

Auf den letzten beiden Folien möchte ich Ihnen einen Ausblick geben und worauf wir uns im Jahr 2022 und darüber hinaus konzentrieren.

Präsentation Folie 27: 2022 – Fokus auf kommerzielle und klinische Durchführung

Wir werden weiterhin diszipliniert an der Umsetzung unserer Prioritäten arbeiten, sowohl im kommerziellen Bereich als auch an der Entwicklungsfront. Das Hauptaugenmerk in diesem Jahr liegt auf der Steigerung des Umsatzes von Monjuvi und der weiteren zügigen Patientenrekrutierung für unserer Zulassungsstudien. Diese sehen wir langfristig als unsere größten potenziellen Wertschöpfungstreiber an, zum Wohle der Patienten und unserer Aktionäre.

Wie bereits erwähnt, freuen wir uns über zwei potenziell bedeutende Ergebnisse unserer Partnerprogramme bei Roche und GSK bis zum Ende dieses Jahres sowie über die Fortschritte bei weiteren Partnerprogrammen, die im Jahr 2022 in die Zulassungsstudien eintreten sollen oder bereits eingetreten sind.

Was unsere Finanzlage betrifft, so verfügen wir über eine sehr solide Bilanz, und unsere Liquidität reicht bis zum Erreichen der Zulassungsdaten für Pelabresib im ersten Halbjahr 2024.

Präsentation Folie 28: Bevorstehende wichtige klinische Meilensteine

Wie Sie hier sehen können, erwarten wir in den nächsten Jahren einen stetigen Strom klinischer Daten, die unserer Meinung nach das Potenzial haben, die Behandlungsparadigmen für verschiedene Krebsarten und Autoimmunkrankheiten zu verändern. Wir freuen uns sehr über unsere Fortschritte und das Potenzial unserer Pipeline.

Damit möchte ich das Wort an Sung übergeben.

Präsentation Folie 29: Finanzielle Entwicklung 2021 / Q1 2022 & Finanzausblick

Vielen Dank, Jean-Paul.

Präsentation Folie 30: Finanzierungsvereinbarung mit Royalty Pharma für die Übernahme von Constellation

Wie Jean Paul bereits erwähnte, schlossen wir mit Royalty Pharma eine Finanzierungsvereinbarung ab, die die Übernahme von Constellation ermöglichte. Insgesamt beliefen sich die Vorabzahlungen von Royalty Pharma auf mehr als 1,5 Milliarden US-\$,

weitere 350 Millionen US-\$ stehen in Form von Entwicklungsfinanzierungsanleihen zur Verfügung und es gibt die zusätzliche Möglichkeit, 150 Millionen US-\$ an Meilensteinzahlungen zu verdienen.

Präsentation Folie 31: Monjuvi U.S. Produktverkäufe Minjuvi Tantiemen

Für das Gesamtjahr 2021 betrug der Umsatz mit Monjuvi 79,1 Millionen US-\$. Im dritten Quartal 2021 begannen wir auch, Lizenzeinnahmen aus dem Verkauf von Minjuvi außerhalb der USA zu verbuchen, für die unser Partner Incyte verantwortlich ist. Für das gesamte Jahr 2021 verzeichneten wir 0,8 Millionen US-\$ an Lizenzeinnahmen von Incyte.

Im ersten Quartal 2022 betrug der Umsatz von Monjuvi 18,7 Mio. US-\$, was einem Wachstum von 21 % gegenüber dem Vorjahr entspricht.

Im ersten Quartal verzeichneten wir 0,7 Millionen US-\$ an Lizenzeinnahmen für Minjuvi-Verkäufe außerhalb der USA.

Präsentation Folie 32: 2021 Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

Der Konzernumsatz belief sich im Jahr 2021 auf 179,6 Millionen €, verglichen mit 327,7 Millionen € im Jahr 2020. Der Rückgang gegenüber dem Vorjahr ist auf die Vorabzahlung von Incyte im Jahr 2020 für die Auslizenzierung von Tafasitamab außerhalb der USA zurückzuführen.

In den Umsatzerlösen für das Gesamtjahr sind 66,9 Mio. € aus dem Verkauf von Monjuvi und 65,6 Mio. € Lizenzgebühren aus dem Nettoumsatz von Tremfya enthalten. Zur Erinnerung: Ab dem zweiten Quartal 2021 wurden 100 % der Tremfya-Tantiemen an Royalty Pharma übertragen und werden daher für MorphoSys in Zukunft nicht mehr zu einem Mittelzufluss führen.

Die Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen im Jahr 2021 betrugen 225,2 Mio. € gegenüber 139,4 Mio. € im Jahr 2020. Der Anstieg spiegelt in erster Linie die Einbeziehung der Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen von Constellation seit dem 15. Juli 2021 sowie erhöhte Investitionen zur Unterstützung des Fortschritts unserer Programme im klinischen Stadium wider.

Die Vertriebskosten stiegen auf 121,5 Mio. € im Jahr 2021, verglichen mit 107,7 Mio. € im Jahr 2020. Der Anstieg gegenüber dem Vorjahr ist in erster Linie auf das erste volle Jahr der Kommerzialisierungsaktivitäten für Monjuvi zurückzuführen, verglichen mit dem Hochfahren der Aktivitäten im Jahr 2020.

Die allgemeinen und Verwaltungsaufwendungen beliefen sich im Jahr 2021 auf 78,3 Millionen €, verglichen mit 51,4 Millionen € im Jahr 2020. Dieser Anstieg ist in erster Linie auf die transaktionsbezogenen Kosten für Constellation zurückzuführen.

Im Jahr 2021 wurden 37,3 Mio. € an transaktionsbezogenen Kosten im Zusammenhang mit den Transaktionen von Constellation und Royalty Pharma in den Betriebskosten verbucht, wobei der überwiegende Teil der Kosten in den allgemeinen Verwaltungsaufwendungen verbucht wurde.

Unabhängig davon haben wir im vierten Quartal einen **nicht zahlungswirksamen** Aufwand in Höhe von 230,7 Mio. € für eine Wertminderung des Firmenwerts verbucht. Dies ist die direkte Folge der im vierten Quartal getroffenen Entscheidung des Unternehmens, alle in den USA ansässigen Laboraktivitäten der ehemaligen Constellation Pharmaceuticals einzustellen.

Unsere Forschung konzentriert sich von nun an auf die am weitesten fortgeschrittenen Programme an unserem Forschungszentrum in Planegg, Deutschland.

Präsentation Folie 33: Konzernbilanz des Geschäftsjahrs 2021

Zum 31. Dezember 2021 verzeichneten wir eine Bilanzsumme von 2,56 Mrd. € gegenüber dem 1,66 Mrd. € Ende 2020.

Zum Jahresende 2021 beliefen sich unsere Zahlungsmittel und das Finanzvermögen auf 976,9 Mio. €.

Präsentation Folie 34: Finanzergebnisse 2021 und Finanzprognose

Nach der Übernahme von Constellation haben wir im Juli 2021 eine aktualisierte Finanzprognose vorgelegt.

Der Konzernumsatz lag 2021 mit 179,6 Mio. € am oberen Ende der prognostizierten Bandbreite von 155 bis 180 Mio. €.

Die Prognose für die operativen Aufwendungen des Konzerns wurde im Juli von einer Bandbreite von 355 bis 385 Mio. € auf 435 bis 465 Mio. € erhöht, was ausschließlich auf die Übernahme von Constellation zurückzuführen ist. Die operativen Aufwendungen des Konzerns beliefen sich im Jahr 2021 auf 425,1 Mio. €.

Präsentation Folie 35: Erstes Quartal 2022: Gewinn- und Verlustrechnung

Ich komme nun zu den Ergebnissen des ersten Quartals 2022.

Der Konzernumsatz im ersten Quartal belief sich auf 41,5 Mio. €, verglichen mit 47,2 Mio. € im gleichen Zeitraum des Vorjahres. Der Vorjahresumsatz profitierte von Meilensteinzahlungen von GSK in Höhe von 16 Mio. €.

Die Umsatzkosten beliefen sich im ersten Quartal 2022 auf 7,9 Mio. €, verglichen mit 5,0 Mio. € im gleichen Quartal des Jahres 2021. Der Anstieg gegenüber dem Vorjahr ist in erster Linie auf die höheren Umsätze mit Monjuvi in den USA zurückzuführen. Die spezifischen Umsatzkosten für Monjuvi in den USA beliefen sich im ersten Quartal 2022 auf 3,5 Mio. €.

Zu den Betriebskosten...

Die Aufwendungen für Forschung und Entwicklung beliefen sich im ersten Quartal 2022 auf 65 Mio. €, verglichen mit 33,3 Mio. € im ersten Quartal 2021. Der Anstieg spiegelt in erster Linie die Einbeziehung von Constellation und erhöhte Investitionen zur Unterstützung der Weiterentwicklung unserer Programme im klinischen Stadium wider.

Die Aufwendungen für den Vertrieb verringerten sich im ersten Quartal 2022 auf 21,9 Millionen €, verglichen mit 28,2 Millionen € im gleichen Zeitraum des Jahres 2021. Der Rückgang im Vergleich zum Vorjahr ist auf die zusätzlichen Investitionen zurückzuführen, die während 2021, dem ersten vollen Jahr der Markteinführung von Monjuvi 2021, getätigt wurden.

Die allgemeinen und Verwaltungsaufwendungen beliefen sich im ersten Quartal 2022 auf 14,6 Millionen € gegenüber 10,3 Millionen € im ersten Quartal 2021. Dieser Anstieg ist in erster Linie auf die Einbeziehung der allgemeinen Verwaltungsaufwendungen von Constellation und höhere Rechts- und Beratungskosten zurückzuführen.

Für das erste Quartal 2022 wiesen wir einen konsolidierten Nettoverlust von 122,7 Millionen € aus, verglichen mit einem Nettoverlust von 41,6 Millionen € im ersten Quartal 2021.

Präsentation Folie 36: Konzernbilanz zum 31. März 2022

Zum 31. März 2022 wiesen wir eine Bilanzsumme von 2,46 Mrd. € aus, verglichen mit 2,56 Mrd. € zum 31. Dezember 2021.

Wir beendeten das erste Quartal 2022 mit Zahlungsmitteln und Finanzvermögen in Höhe von 846,9 Mio. €, verglichen mit 976,9 Mio. € Ende 2021.

Die vorhandenen Zahlungsmittel und das Finanzvermögen genügen, um die für die erste Hälfte des Jahres 2024 erwarteten Zulassungsdaten für Pelabresib zu erreichen. Zur Erinnerung: Uns stehen auch noch Entwicklungsfinanzierungsanleihen von Royalty Pharma in einer Größenordnung von 150 bis 350 Mio. US-\$ zur Verfügung. Wir werden den genauen Betrag, der in Anspruch genommen wird, im Laufe dieses Jahres bekannt geben. Der in Anspruch genommene Betrag wird dazu dienen, unseren Cash Runway weiter zu verlängern.

Wir verzeichneten zum 31. März 2022 eine Bilanzsumme von 2,46 Mrd. € gegenüber 2,56 Mrd. € zum 31. Dezember 2021.

Präsentation Folie 37: Finanzprognose für das Geschäftsjahr 2022

Kommen wir zu unserer Prognose für 2022:

Unsere Finanzprognose wurde zu Beginn dieses Jahres im Januar vorgelegt und konnte am 4. Mai zum letzten Mal bestätigt werden.

Wir erwarten für Monjuvi Produktumsätze in der Größenordnung von 110 bis 135 Millionen US-\$.

Was die Betriebsaufwendungen betrifft, so werden wir die Investitionen in drei Zulassungsstudien erhöhen. Diese haben das Potenzial, einen erheblichen Wert zu schaffen. Die Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen werden sich daher voraussichtlich in einer Größenordnung von 300 bis 325 Millionen € bewegen. Bei den Vertriebs- und Verwaltungsaufwendungen liegt die Spanne bei 155 bis 170 Millionen €. Diese liegt unter der des Vorjahres, da wir unsere Vermarktungsbemühungen nach dem ersten Jahr der Markteinführung, in dem zusätzliche Investitionen getätigt wurden, rationalisiert haben.

Präsentation Folie 38: MorphoSys Aktionärsstruktur

Zur Zusammensetzung des MorphoSys-Aktionariats. Die meisten MorphoSys-Aktien werden von institutionellen Anlegern gehalten, und in vielen Fällen von Spezialisten aus dem Gesundheitssektor.

Insgesamt haben wir eine gute Mischung in Bezug auf die regionale Verteilung unserer Aktionärsbasis. Basierend auf einer kürzlich durchgeführten Erhebung der Aktionärsstruktur schätzen wir, dass 33 % unserer Aktionäre institutionelle Investoren aus den USA sind, was eine leichte Zunahme gegenüber dem Vorjahr bedeutet. Etwa 30 % der Anleger kommen aus Deutschland, 13 % aus dem Vereinigten Königreich, 3 % aus der Schweiz, 3 % aus Norwegen und 7 % aus dem übrigen Europa. Der restliche Anteil verteilt sich auf den Rest der Welt oder konnte nicht zugeordnet werden.

Baillie Gifford & Co. ist derzeit unser größter Einzelinvestor mit einem gemeldeten Anteil von 6,8 %. Weitere Großinvestoren sind Royalty Pharma Management mit 3,9 % und die Vanguard Group mit 3,5 %.

Präsentation Folie 39: Entwicklung der Konzernbelegschaft im Jahr 2021

Wenden wir uns nun der Zahl der Mitarbeiter in unserem Unternehmen zu. Zum Jahresende 2021 beschäftigte der MorphoSys-Konzern 732 Mitarbeiter, über das gesamte Jahr 2021 gerechnet lag die Anzahl der Mitarbeiter bei einem Durchschnitt von 678 Mitarbeitern. Am Ende des ersten Quartals 2021 sank die Zahl auf 652 Beschäftigte, mit einem Durchschnitt von 677 Beschäftigten im ersten Quartal 2022. Die Hauptgründe für den Rückgang sind der Wegfall der Forschungs- und Entdeckungsaktivitäten bei der ehemaligen Constellation Pharmaceuticals und Synergien nach der Integration von Constellation.

Der Frauenanteil in der Belegschaft von MorphoSys ist traditionell hoch und hat sich im Jahr 2021 leicht auf rund 59 % erhöht.

Unser hoher Anteil an Frauen im Unternehmen hat dazu beigetragen, dass MorphoSys im European Women on Boards' Gender Equality Index Report den ersten Platz in Deutschland für die Vertretung von Frauen in Führungspositionen belegen konnte.

Der European Women on Boards Gender Equality Index Report bewertete 668 europäische Unternehmen aus 19 Ländern, überwiegend aus dem STOXX Europe 600, dem Aktienindex für europäische Unternehmen mit großer, mittlerer und kleiner Marktkapitalisierung. Die Bewertung basiert auf dem Gender Diversity Index, einem aggregierten Indikator, der den Anteil von Frauen in Führungspositionen, in leitenden Funktionen, in Vorständen und in Vorstands Ausschüssen widerspiegelt und gewichtet.

MorphoSys erhielt einen Wert von 0,89 und hatte damit ein nahezu perfektes geschlechterausgewogenes Führungsteam mit drei weiblichen von sieben Mitgliedern im Executive Committee zum Zeitpunkt der Erstellung des Reports.

Präsentation Folie 40: Umwelt, Soziales und Governance

Seit 2020 veröffentlichen Unternehmen in Deutschland mit mehr als 500 Mitarbeitern einen nichtfinanziellen Bericht, der den Einfluss eines Unternehmens auf die Umwelt, seine soziale Verantwortung und die Sicherstellung guter Governance-Praktiken umfasst.

Unser nichtfinanzieller Bericht stellt die wesentlichen nichtfinanziellen Aspekte dar, die nach ihrer geschäftlichen Relevanz bestimmt wurden, sowie die Maßnahmen, die MorphoSys im Hinblick auf diese Aspekte unternimmt.

Für das Jahr 2021 haben wir drei relevante Themen identifiziert: Geschäftsethik und Compliance, soziale Angelegenheiten und Mitarbeiterangelegenheiten mit den jeweiligen Unterkategorien.

Ich möchte Sie ermutigen, einen genaueren Blick in unseren nichtfinanziellen Bericht zu werfen, um mehr über unsere umfangreichen Bemühungen in diesen Bereichen zu erfahren. Sie können ihn in voller Länge auf unserer Website unter "Über uns - Verantwortung" finden.

Präsentation Folie 41: Nutzung von Kapitalermächtigungen im Jahr 2021

Diese Folie zeigt die Ausnutzung des genehmigten Kapitals im Jahr 2021.

Im Rahmen der Vereinbarung mit Royalty Pharma hat Royalty Pharma 100 Millionen US-\$ in neue MorphoSys-Stammaktien investiert. MorphoSys hat daher sein Grundkapital im Juli 2021 durch die Ausgabe von 1.337.552 neuen Stammaktien aus dem Genehmigten Kapital 2021-II für Royalty Pharma erhöht.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit und übergebe nun das Wort an Frau Vermeulen.