

MorphoSys AG

Jahreshauptversammlung Rede 2023

17. Mai 2023

Es gilt das gesprochene Wort.

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Aktionäre und Aktionärsvertreter.

ich möchte Sie herzlich zur Hauptversammlung 2023 von MorphoSys begrüßen.

Ich werde mit einem Rückblick auf die Ergebnisse des Jahres 2022 beginnen, gefolgt von unseren Erfolgen im ersten Quartal 2023 und unseren Plänen für dieses Jahr und darüber hinaus.

Danach wird Charlotte Lohmann Ihnen unsere Finanzzahlen für das Gesamtjahr 2022 und das erste Quartal 2023 vorstellen und einen Ausblick auf den Rest des Jahres 2023 geben.

2022 war ein weiteres transformatives Jahr für MorphoSys. Und diese große Dynamik setzt sich auch im Jahr 2023 fort.

Wir konzentrieren uns mehr denn je auf die vor uns liegenden Chancen in unserem Portfolio und unserer Pipeline, und ich bin zuversichtlich, dass wir sie nutzen können.

Diese Zuversicht wird durch unsere klare Strategie, unser hochqualifiziertes Team, unsere Finanzkraft und vor allem durch unsere erstklassige Pipeline im mittleren bis späten Entwicklungsstadium gestärkt.

Pelabresib, unser experimenteller BET-Inhibitor, hat das Potenzial, der erste und beste BET-Inhibitor seiner Klasse für die Erstlinienbehandlung von Patienten mit Myelofibrose zu sein. Er stellt unsere größte und unmittelbarste Chance dar.

Letzten Monat haben wir bekannt gegeben, dass wir die Rekrutierung für unsere Phase 3-Studie MANIFEST-2 mit Pelabresib bei Myelofibrose früher als geplant abgeschlossen haben. Nun werden die ersten Daten aus der Studie bis Ende 2023 erwartet, mehrere Monate früher als bisher angenommen, was uns die Möglichkeit gibt, Pelabresib viel früher für Patienten verfügbar zu machen.

MANIFEST-2 ist eine laufende globale, multizentrische, doppelblinde Studie zur Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von Pelabresib in Kombination mit Ruxolitinib - einem JAK-Inhibitor - im Vergleich zu Ruxolitinib allein bei Patienten mit Myelofibrose, die zuvor nicht mit einem JAK-Inhibitor behandelt wurden. Die Patienten wurden im Verhältnis 1:1 randomisiert und erhielten entweder Pelabresib in Kombination mit Ruxolitinib oder Placebo plus Ruxolitinib. Nach der Übernahme von Constellation im Jahr 2021 haben wir die MANIFEST-2-Studie optimiert, indem wir die Zahl der randomisierten Patienten erhöht haben, um sicherzustellen, dass die

Studienergebnisse aussagekräftiger werden. Infolgedessen haben wir mehr als 400 Patienten in die Studie aufgenommen.

Die vorzeitige vollständige Rekrutierung der Patienten in die MANIFEST-2-Studie unterstreicht, dass ein erheblicher medizinischer Bedarf an besseren Behandlungsmöglichkeiten für Patienten mit Myelofibrose besteht. Außerdem zeigt sie die Begeisterung der Prüfärzte und der behandelnden Ärzte für Pelabresib.

Bei der Behandlung von Myelofibrose kommen gegenwärtig JAK-Inhibitoren zum Einsatz. Diese Medikamente konzentrieren sich auf die Linderung der Symptome der Krankheit und nicht auf die Behandlung ihrer Ursache. Mit dieser Behandlungsstrategie erreichen jedoch nur etwa 50 % der Patienten eine angemessene Symptomkontrolle. Und bei vielen lässt diese Linderung mit der Zeit nach. In Gesprächen mit Ärzten, die Myelofibrose-Patienten behandeln, wird dieser Punkt immer wieder betont.

Die Ergebnisse unserer Phase 2 MANIFEST-Studie mit Pelabresib bei Myelofibrose deuten darauf hin, dass Pelabresib in Kombination mit Ruxolitinib eine anhaltende Verbesserung sowohl der Milzgröße als auch des Schweregrads der Symptome nach 24 Wochen und darüber hinaus bewirken kann.

Darüber hinaus korrelierten in der MANIFEST-Studie Veränderungen bei den Biomarkern mit Verbesserungen bei den klinischen Messgrößen für den Behandlungserfolg, was auf eine potenziell krankheitsmodifizierende Wirkung von Pelabresib hindeutet.

Auf der Grundlage der bisher vorgelegten Daten und unseres verbesserten Studiendesigns ist unser Vertrauen in Pelabresib und in die Phase 3-Studie MANIFEST-2 groß. Wir freuen uns darauf, die ersten Daten aus der Studie im Laufe dieses Jahres zu veröffentlichen.

Monjuvi erfüllt weiterhin die kritischen Bedürfnisse von Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem diffusem großzelligem B-Zell-Lymphom - auch bekannt als DLBCL.

Im Jahr 2022 stieg der Nettoumsatz von Monjuvi in den USA um 13% auf 89,4 Millionen US-Dollar im Vergleich zum Vorjahr. Im ersten Quartal 2023 belief sich der Nettoumsatz von Monjuvi auf 20,8 Millionen US-Dollar, was einem Wachstum von 11 % gegenüber dem Vorjahr entspricht und im Rahmen unserer Prognose für 2023 liegt. Zur Erinnerung: Außerhalb der USA wird Monjuvi von Incyte in mehreren europäischen Ländern und in Kanada vertrieben. MorphoSys erhält Tantiemen aus diesen Verkäufen, und wir haben im Jahr 2022 3 Millionen Euro erhalten.

Kürzlich haben wir auf der AACR-Jahrestagung 2023 die endgültigen Fünf-Jahres-Nachbeobachtungsdaten aus der Phase 2-Studie L-MIND vorgestellt. Diese Daten zeigen, dass Monjuvi plus Lenalidomid bei Erwachsenen mit rezidiviertem oder refraktärem DLBCL ein lang anhaltendes und dauerhaftes Ansprechen bewirkt, wobei 40 % der Patienten, die diese Behandlung erhielten, nach fünf Jahren noch am Leben sind. Das dauerhafte Ansprechen und die gleichbleibende Verträglichkeit, die in der Fünf-Jahres-Analyse beobachtet wurden, unterstützen die Behandlung mit Monjuvi als eine potenziell kurative Option für geeignete Patienten, die in weiteren Studien untersucht wird. Wir glauben, dass die größten Möglichkeiten für Monjuvi in der Erstlinienbehandlung von DLBCL liegen.

Bei etwa 50 % der Patienten mit hochintermediärem und Hochrisiko-DLBCL ist die Standard-Erstlinientherapie, R-CHOP, unwirksam. Letzten Monat gaben wir bekannt, dass die Rekrutierung der Phase 3-Studie frontMIND mit mehr als 880 Patienten ebenfalls abgeschlossen ist. In der Studie wird Tafasitamab plus Lenalidomid zusätzlich zu R-CHOP im Vergleich zu R-CHOP allein als Erstlinienbehandlung für Patienten mit DLBCL mit mittelhohem und hohem Risiko-Score untersucht.

Durch das Hinzufügen von Tafasitamab und Lenalidomid zu R-CHOP untersuchen wir das Potenzial dieser Therapie, die Heilungsrate bei DLBCL in der Erstlinienbehandlung zu erhöhen und mehr Patienten vor einem Rückfall zu bewahren. Wir freuen uns darauf, in der zweiten Hälfte des Jahres 2025 Daten aus der frontMIND-Studie zu veröffentlichen.

Tulmimetostat ist unser dualer Hemmstoff der nächsten Generation für EZH2 und EZH1.

Eine abnormale EZH2-Funktion wird in mehrfacher Hinsicht mit Krebs in Verbindung gebracht und kann dazu führen, dass Tumore resistenter gegen eine Krebstherapie werden. Tulmimetostat wurde entwickelt, um die EZH2-Inhibitoren der ersten Generation durch eine höhere Wirksamkeit, eine längere Verweildauer am Target und eine längere Halbwertszeit zu verbessern, was das Potenzial für eine verstärkte Anti-Tumor-Aktivität bietet.

Unsere Begeisterung für dieses Programm stieg 2022 mit der Veröffentlichung von Proof-of-Concept-Daten aus unserer Phase-1/2-Basket-Studie.

Vorläufige Daten aus dieser Studie zeigten ein ermutigendes Ansprechen auf die Monotherapie bei stark vorbehandelten Patienten mit ARID1A-mutiertem klarzelligem Ovarialkarzinom und Endometriumkarzinom, BAP1-mutiertem Mesotheliom und peripherem T-Zell-Lymphom.

Wir werden auf der ASCO-Jahrestagung Anfang Juni neue Daten aus dem Phase 2-Teil der Studie vorstellen und freuen uns darauf, mit dem Fortschreiten der Studie mehr zu erfahren.

Wie Sie sehen können, konzentrieren wir unsere Arbeit und unsere Investitionen weiterhin auf unsere am weitesten fortgeschrittenen klinischen Programme, die das Potential haben, in der nahen Zukunft Werte zu schaffen.

Im Rahmen dieser Strategie haben wir Schritte unternommen, um unsere Kostenstruktur zu optimieren und uns auf die bestehende Pipeline zu konzentrieren - und damit unsere finanzielle Position zu stärken und unsere Ressourcen zu fokussieren.

Im vergangenen Jahr haben wir Produktkandidaten auslizenziert, die nicht zu unserem Schwerpunkt in der Onkologie gehören oder sich in einem frühen Entwicklungsstadium befinden. Dazu gehörte eine Lizenzvereinbarung mit Novartis für präklinische Hemmstoffe eines neuen Krebs-Zielmoleküls und mit HIBio für Felzartamab und MOR210. Im Rahmen dieser Vereinbarungen erhielten wir konkurrenzfähige Einmalzahlungen und haben Anspruch auf bestimmte Meilensteinzahlungen und Tantiemen.

Außerdem haben wir in diesem Jahr unsere Vertriebskosten angepasst und die Arbeit an unseren präklinischen Forschungsprogrammen eingestellt.

Zudem haben wir kürzlich einen Teil unserer 2025 fälligen Wandelanleihen gekauft, um unsere Schulden zu reduzieren. Wir haben dies getan, um die Marktdynamik auszunutzen, da die Anleihe mit einem erheblichen Abschlag gehandelt wird. Infolgedessen konnten wir etwa 19 % des ausstehenden Gesamtnennbetrags zu deutlich niedrigeren Kosten zurückkaufen.

Die wichtige Arbeit, die wir leisten, wäre ohne unsere Mitarbeiter nicht möglich, und ich bin sehr dankbar für ihr Engagement und ihre harte Arbeit.

Ende 2022 beschäftigten wir rund 600 Mitarbeiter. Zum Ende des ersten Quartals 2023 ist die Anzahl der Mitarbeiter leicht gesunken, was aber noch nicht den bereits erwähnten Abbau unserer Forschungsmitarbeiter widerspiegelt.

Bei MorphoSys sind wir der Meinung, dass jede Kollegin und jeder Kollege wichtig ist und eine entscheidende Rolle für unseren Erfolg spielt. Mit dieser Mentalität, die in unserer Unternehmenskultur verankert ist, setzen wir auf Vielfalt und gewährleisten Chancengleichheit für alle Mitarbeiter.

Ende 2022 waren 61 % unserer Mitarbeiter und 44 % unserer Führungskräfte Frauen. Und wir beschäftigen Mitarbeiter aus 43 verschiedenen Nationen.

Wir spielen eine entscheidende Rolle im Leben von Krebspatienten und ihren Angehörigen.

Das ist ein Privileg und eine Verantwortung, die wir sehr ernst nehmen.

Als Unternehmen messen wir die Auswirkungen unserer Arbeit auf die Patienten, unsere Mitarbeiter, die Umwelt und die Gesellschaft. Und wir suchen ständig nach Möglichkeiten, uns in allen Bereichen zu verbessern.

Ich möchte Ihnen einige Beispiele nennen.

Wir unterstützen geeignete DLBCL-Patienten dabei, unabhängig von ihren Lebensumständen Zugang zu Monjuvi zu erhalten, und zwar über unser Programm „My MISSION Support“. Wenn wir neue Medikamente auf den Markt bringen, werden wir nach Möglichkeiten suchen, auch dafür Unterstützungsprogramme anzubieten.

Wir bemühen uns weiterhin um mehr Transparenz und Chancengleichheit bei Stellenausschreibungen, erweitern unsere Programme zur Mitarbeiterentwicklung und verbessern unser Arbeitsumfeld.

Zum ersten Mal haben wir 2022 Daten zu unseren CO₂-Emissionen veröffentlicht. Diese Daten werden dazu beitragen, Umweltziele festzulegen und die bereits verwendeten Messungen weiter zu verbessern.

Wir werden auch weiterhin die Auswirkungen unserer Arbeit bewerten und bei Bedarf Veränderungen vornehmen.

Abschließend lässt sich sagen, dass wir im Jahr 2022 und im ersten Quartal 2023 außergewöhnliche Fortschritte gemacht haben.

Wir sind mehr denn je darauf fokussiert, auf dieser großartigen Dynamik aufzubauen und unsere starke Pipeline in der mittleren bis späten Entwicklungsphase voranzutreiben.

Wir haben in den nächsten zwei Jahren eine ganze Reihe von entscheidenden Katalysatoren in unseren klinischen Programmen und in den Programmen unserer Partner - angefangen mit Pelabresib.

Mit Pelabresib haben wir die Möglichkeit, eine grundlegende Erstlinientherapie für Patienten mit Myelofibrose zu entwickeln, die das Potenzial hat, den Behandlungsstandard zu verbessern. Nachdem die Rekrutierung für unsere Phase 3-Studie MANIFEST-2 früher als erwartet abgeschlossen wurde, werden wir im Laufe dieses Jahres erste Daten veröffentlichen.

Außerhalb unserer eigenen Pipeline befinden sich drei unserer Partnerprogramme - Ianalumab, Abelacimab und Setrusumab - in der späten Phase der klinischen Entwicklung.

Wir sind gut finanziert, um unsere Prioritäten umzusetzen, und wir werden unsere Ressourcen weiterhin auf unsere am weitesten fortgeschrittenen klinischen Programme konzentrieren, die das Potential haben, in der nahen Zukunft Werte zu schaffen.

Die Umsatzerlöse des Konzerns beliefen sich 2022 auf 278,3 Millionen Euro, verglichen mit 179,6 Millionen Euro im Jahr 2021. Dieser Anstieg resultiert hauptsächlich aus höheren Einnahmen aus Lizenzen aufgrund der Auslizenzierungsvereinbarungen mit HI-Bio und Novartis.

In den Umsatzerlösen für das gesamte Jahr sind 84,9 Millionen Euro aus dem Verkauf von Monjuvi und 96,9 Millionen Euro aus dem Verkauf von Tremfya enthalten, die vollständig an Royalty Pharma weitergeleitet wurden.

Die Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen beliefen sich 2022 auf 297,8 Millionen Euro, verglichen mit 225,2 Millionen Euro im Jahr 2021. Dieser Anstieg ist in erster Linie auf die Weiterentwicklung unserer klinischen Programme und die Auswirkung der Übernahme von Constellation im Gesamtjahr 2022 zurückzuführen.

Die Vertriebskosten sanken auf 92,4 Millionen Euro im Jahr 2022, verglichen mit 121,5 Millionen Euro im Jahr 2021. Es sei daran erinnert, dass wir im Jahr 2021 zusätzliche Investitionen getätigt haben, um das erste volle Jahr der Markteinführung von Monjuvi zu unterstützen. Wir werden unsere Investitionen in die Ko-Kommerzialisierung von Monjuvi weiterhin sorgfältig überwachen, um sicherzustellen, dass sie in einem angemessenen Verhältnis zu den Umsatzerwartungen stehen.

Die Kosten für Allgemeines und Rechnungswesen beliefen sich im Jahr 2022 auf 60,1 Millionen Euro, verglichen mit 78,3 Millionen Euro im Jahr 2021. Der Rückgang gegenüber dem Vorjahr ist hauptsächlich auf die Transaktionskosten für die im dritten Quartal 2021 abgeschlossenen Vereinbarungen mit Constellation und Royalty Pharma zurückzuführen.

Zum 31. Dezember 2022 wiesen wir eine Bilanzsumme von 2,40 Milliarden Euro aus, verglichen mit 2,56 Milliarden Euro zum Jahresende 2021.

Ende 2022 beliefen sich unsere Barmittel und Anlagen auf 907,2 Millionen Euro.

Kommen wir nun zu den Ergebnissen des ersten Quartals 2023.

Die Gesamteinnahmen im ersten Quartal beliefen sich auf 62,3 Millionen Euro gegenüber 41,5 Millionen Euro im gleichen Zeitraum des Vorjahrs. Dieser Anstieg resultiert hauptsächlich aus höheren Einnahmen aus dem Verkauf von klinischen Vials.

Die gesamten Umsatzkosten beliefen sich im ersten Quartal 2023 auf 21 Millionen Euro, verglichen mit 7,9 Millionen Euro im gleichen Quartal 2022. Dieser Anstieg resultiert in erster Linie aus Aufwendungen im Zusammenhang mit den Herstellungskosten für Vorräte, die als Aufwand verbucht wurden, hauptsächlich für Monjuvi und Minjuvi, sowie aus höheren Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Verkauf von klinischen Vials.

Nun zu den Betriebskosten.

Die Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen beliefen sich im ersten Quartal 2023 auf 83,1 Millionen Euro, verglichen mit 65 Millionen Euro im ersten Quartal 2022. Der Anstieg resultierte hauptsächlich aus zusätzlichen Kosten, die aufgrund der positiven Entwicklung der Patientenrekrutierung in den großen laufenden klinischen Studien anfielen, sowie aus einem Einmaleffekt durch Abfindungen im Zusammenhang mit der Umstrukturierung des Forschungsbereichs.

Die Vertriebskosten sanken im ersten Quartal 2023 auf 16,9 Millionen Euro gegenüber 21,9 Millionen Euro im gleichen Zeitraum 2022. Der Rückgang ist auf die Rationalisierung und Fokussierung der Vertriebsanstrengungen zurückzuführen.

Die Verwaltungs- und Gemeinkosten beliefen sich im ersten Quartal 2023 auf 10,9 Millionen Euro, verglichen mit 14,6 Millionen Euro im ersten Quartal 2022.

Für das erste Quartal 2023 wiesen wir einen konsolidierten Nettoverlust von 44,4 Millionen Euro aus, verglichen mit einem Nettoverlust von 122,7 Millionen Euro im ersten Quartal 2022.

Am 31. März 2023 verzeichneten wir eine Bilanzsumme von 2,2 Milliarden Euro, verglichen mit 2,40 Milliarden Euro am 31. Dezember 2022.

Wir beendeten das erste Quartal 2023 mit Barmitteln und Investitionen in Höhe von 791,5 Millionen Euro, verglichen mit 907,2 Millionen Euro Ende 2022. Unsere solide Liquiditätsposition ermöglicht es uns nicht nur, die entscheidenden Ergebnisse der MANIFEST-2-Studie Ende 2023 zu erreichen, sondern bietet auch eine Liquiditätsreserve von mindestens 12 Monaten über diesen Meilenstein hinaus.

Unsere Finanzprognose für das Jahr 2023 wurde zu Beginn dieses Jahres im Januar bekannt gegeben und zuletzt während unserer letzten Telefonkonferenz zum Quartalsbericht am 4. Mai bestätigt.

Wir erwarten einen Monjuvi-Produktumsatz in der Größenordnung von 80 bis 95 Millionen US-Dollar.

Bei den betrieblichen Aufwendungen haben wir die Investitionen in unsere klinischen Studien im Spätstadium erhöht, die das Potenzial haben, erheblichen Wert zu schaffen. Daher werden die F&E-Ausgaben voraussichtlich in einer Größenordnung von 290 bis 315 Millionen Euro liegen. Bei den Vertriebs- und Verwaltungskosten liegt die Spanne bei 140 bis 155 Millionen Euro. Dies stellt einen leichten Rückgang gegenüber dem

Vorjahr dar, der auf die Rationalisierung und Fokussierung unserer Kommerzialisierungsbemühungen für Monjuvi zurückzuführen ist.

Nun zur Zusammensetzung der MorphoSys-Aktionäre.

Die Mehrheit der MorphoSys-Aktien wird 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. Auf der Grundlage einer kürzlich durchgeführten Erhebung der Aktionärsstruktur schätzen wir, dass 44 % unserer Aktionäre Investoren aus den USA sind, was einem Anstieg von 11 % gegenüber dem Vorjahr entspricht. Etwa 29 % unserer Investoren kommen gegenwärtig aus Deutschland, 2 % aus Großbritannien, 2 % aus der Schweiz, 3 % aus Norwegen, 4 % aus dem übrigen Europa und 9 % aus dem Rest der Welt.

Armistice Capital ist derzeit unser größter Einzelinvestor mit einem gemeldeten Anteil von 5,8 %. Weitere Großinvestoren sind T. Rowe Price Investment Management mit 5,3 %, Royalty Pharma Management mit 3,9 % und Caligan Partners mit 3,1 %.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

Zukunftsgerichtete Aussagen

Diese Mitteilung enthält bestimmte zukunftsgerichtete Aussagen über den MorphoSys-Konzern, einschließlich der Erwartungen hinsichtlich der Fähigkeit von Monjuvi zur Behandlung von Patienten mit rezidivierendem oder refraktärem diffusem großzelligem B-Zell-Lymphom, der weiteren klinischen Entwicklung von Tafasitamab, einschließlich laufender Bestätigungsstudien, zusätzlicher Interaktionen mit den Zulassungsbehörden und Erwartungen hinsichtlich zukünftiger Zulassungsanträge und möglicher weiterer Zulassungen für Tafasitamab sowie der kommerziellen Leistung von Monjuvi. Die Wörter "antizipieren", "glauben", "schätzen", "erwarten", "beabsichtigen", "können", "planen", "vorhersagen", "projizieren", "würden", "könnten", "potenziell", "möglich", "hoffen" und ähnliche Ausdrücke sollen zukunftsgerichtete Aussagen kennzeichnen, obwohl nicht alle zukunftsgerichteten Aussagen diese kennzeichnenden Wörter enthalten. Die hierin enthaltenen zukunftsgerichteten Aussagen spiegeln die Einschätzung von MorphoSys zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dieses Textes wider und beinhalten bekannte und unbekannte Risiken und Ungewissheiten, die dazu führen können, dass die tatsächlichen Ergebnisse, die Finanzlage und die Liquidität, die Leistung oder die Erfolge von MorphoSys oder die Ergebnisse der Branche erheblich von den historischen oder zukünftigen Ergebnissen, der Finanzlage und der Liquidität, der Leistung oder den Erfolgen abweichen, die in solchen zukunftsgerichteten Aussagen zum Ausdruck gebracht oder impliziert werden. Selbst wenn die Ergebnisse, Leistungen, die Finanzlage und die Liquidität von MorphoSys sowie die Entwicklung der Branche, in der MorphoSys tätig ist, mit den zukunftsgerichteten Aussagen übereinstimmen sollten, können sie keine Vorhersage über die Ergebnisse oder Entwicklungen zukünftiger Perioden sein. Zu den Faktoren, die zu Abweichungen führen können, gehören die Erwartungen von MorphoSys in Bezug auf Risiken und Unsicherheiten im Zusammenhang mit den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf das Geschäft, die Geschäftstätigkeit, die Strategie, die Ziele und die erwarteten Meilensteine von MorphoSys, einschließlich der laufenden und geplanten Forschungsaktivitäten, der Fähigkeit zur Durchführung laufender und geplanter klinischer Studien, der klinischen Bereitstellung aktueller oder zukünftiger Medikamentenkandidaten, der kommerziellen Bereitstellung aktueller oder zukünftiger zugelassener Produkte sowie der Markteinführung, der Vermarktung und dem Verkauf aktueller oder zukünftiger zugelassener Produkte, der globalen Kooperations- und Lizenzvereinbarung für Tafasitamab, der weiteren klinischen Entwicklung von Tafasitamab, die weitere klinische Entwicklung von Tafasitamab, einschließlich der laufenden Bestätigungsstudien, und die Fähigkeit von MorphoSys, die erforderlichen behördlichen Genehmigungen zu erhalten und aufrechtzuerhalten und Patienten in die geplanten klinischen Studien einzuschließen, weitere Interaktionen mit den Zulassungsbehörden und Erwartungen hinsichtlich zukünftiger Zulassungsanträge und möglicher zusätzlicher Genehmigungen für Tafasitamab sowie die kommerzielle Leistung von Monjuvi, die Abhängigkeit von Kooperationen mit Dritten, die Einschätzung des kommerziellen Potenzials seiner Entwicklungsprogramme und andere Risiken, die in den Risikofaktoren im Jahresbericht von MorphoSys auf Formblatt 20-F und in anderen bei der US-Börsenaufsichtsbehörde eingereichten Unterlagen aufgeführt sind. In Anbetracht dieser Unwägbarkeiten wird dem Leser empfohlen, sich nicht in unangemessener Weise auf solche zukunftsgerichteten Aussagen zu verlassen. Diese zukunftsgerichteten Aussagen beziehen sich nur auf das Datum der Veröffentlichung dieses Dokuments. MorphoSys lehnt ausdrücklich jede Verpflichtung ab, die in diesem Dokument enthaltenen zukunftsgerichteten Aussagen zu aktualisieren, um sie an geänderte Erwartungen oder an veränderte Ereignisse, Bedingungen oder Umstände anzupassen, auf denen diese Aussagen beruhen oder die die Wahrscheinlichkeit beeinflussen, dass die tatsächlichen Ergebnisse von den in den zukunftsgerichteten Aussagen genannten abweichen, es sei denn, dies ist gesetzlich oder regulatorisch vorgeschrieben.

Bei den in diesem Text beschriebenen Wirkstoffen handelt es sich um Prüfpräparate, die von MorphoSys und seinen Partnern entwickelt werden und die derzeit weder von der US-amerikanischen Food and Drug Administration (FDA) noch von der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) oder einer anderen Zulassungsbehörde zugelassen sind (mit Ausnahme von Tafasitamab/Monjuvi[®] und Tafasitamab/Minjuvi[®]). Es gibt keine Garantie dafür, dass ein Prüfpräparat von den Aufsichtsbehörden zugelassen wird.

Monjuvi[®] und Minjuvi[®] sind eingetragene Warenzeichen der MorphoSys AG.