



morphosys

Hauptversammlung 2023

MorphoSys AG | 17. Mai 2023

Strategischer Fokus auf Onkologie - unterstützt durch finanzielle Stärke

UNSER ZIEL

Die Behandlung von Krebs neu definieren

PELABRESIB

Verbesserung der Standardbehandlung bei Myelofibrose
und Ausweitung auf andere myeloische Erkrankungen

Monjuvi®

Vorantreiben des Einsatzes in
der Zweitlinientherapie von
DLBCL und Ausweitung auf
neue Indikationen

Tulmimetostat

Nachweis des Potenzials bei
verschiedenen fortgeschrittenen
soliden Tumoren und Lymphomen

STARKE BILANZ ZUR FINANZIERUNG STRATEGISCHER PRIORITÄTEN

Monjuvi® (Tafasitamab-cxix) ist unter beschleunigter Zulassung durch die US-amerikanische FDA in Kombination mit Lenalidomid zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem diffusem großzelligem B-Zell-Lymphom (DLBCL) zugelassen, das nicht anderweitig spezifiziert ist, einschließlich DLBCL, das auf ein niedriggradiges Lymphom zurückzuführen ist, und die nicht für eine autologe Stammzelltransplantation (ASCT) in Frage kommen; Pelabresib und Tulmimetostat sind Prüfpräparate, die noch von keiner Zulassungsbehörde geprüft oder zugelassen wurden.

Phase 3 MANIFEST-2 Studie mit Pelabresib zur Erstlinienbehandlung von Myelofibrose vollständig rekrutiert

*Topline Daten sollen bis Ende 2023 vorliegen,
mehrere Monate früher als erwartet*

ENDE 2023

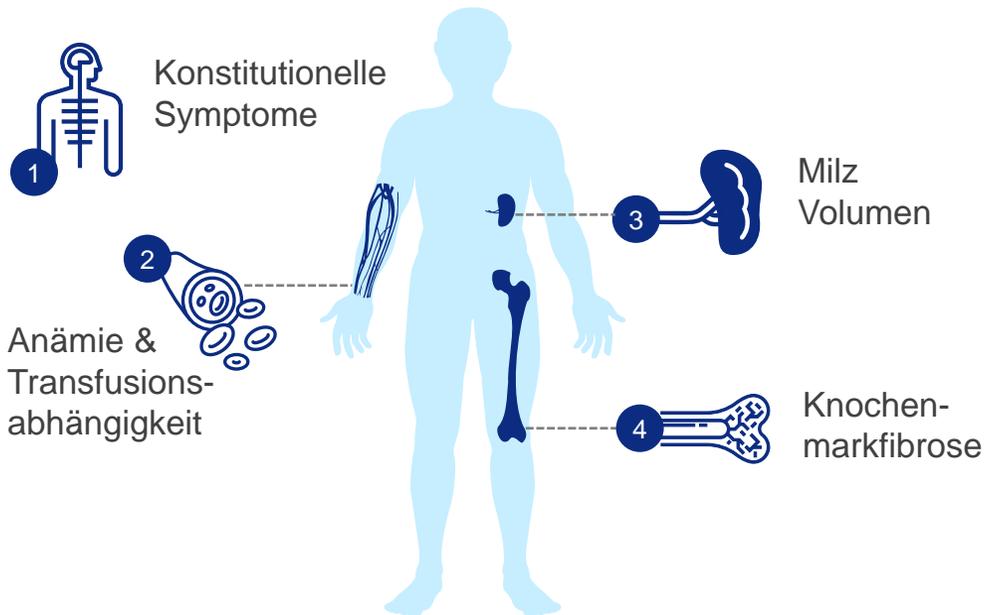


Pelabresib – der potenziell erste und beste BET-Inhibitor zur Erstlinienbehandlung von Myelofibrose

GEGENWÄRTIGE BEHANDLUNGEN

Kein Einfluss auf alle vier Merkmale

Nur ~50 % der Patienten erreichen ein angemessene Symptomkontrolle und das Ansprechen ist zeitlich begrenzt



Mascarenhas J, et al. ASH 2022. Abstract 238. | Kleppe M, et al. Cancer Cell 2018;33:29–43.e7
Pelabresib ist ein Prüfpräparat, das noch von keiner Zulassungsbehörde geprüft oder zugelassen wurde.

PELABRESIB + RUXOLITINIB

Phase 2 Daten zeigen Potenzial zur Verbesserung des Behandlungsstandards

Synergieeffekte zwischen BET Inhibition und JAK Inhibition

SVR35 nach 24 Wochen: 68%
TSS50 nach 24 Wochen: 56%

Anhaltende Verbesserungen bei SVR35 und TSS50 nach 40 und 60 Wochen

Veränderungen bei Biomarkern deuten auf krankheitsmodifizierende Wirkung hin



Monjuvi® deckt den medizinischen Bedarf von DLBCL-Patienten in der Zweitlinienbehandlung, mit Potenzial zur Ausweitung auf Erstlinienbehandlung

Einzige von der FDA zugelassene, ambulante, praxisnahe Immuntherapie zur Zweitlinienbehandlung für nicht-transplantationsfähige Patienten mit DLBCL in Kombination mit Lenalidomid

**2022 & Q1 2023
U.S. UMSÄTZE**

2022: 89,4 Mio. US-\$

+13% JW

Q1 2023: 20,8 Mio. US-\$

+11% JW

**NEUE 5-JAHRE WIRKSAMKEITS-
UND
VERTRÄGLICHKEITSANALYSE IN
DER ZWEITLINIENBEHANDLUNG**



40%

der Patienten, die die
Behandlung erhielten,
waren nach fünf Jahren
noch am Leben*

**PHASE 3 frontMIND STUDIE IN
ERSTLINIENBEHANDLUNG
VOLLSTÄNDIG REKRUTIERT**



880+

Patienten randomisiert



H2 2025

Topline Daten erwartet

Monjuvi® (Tafasitamab-cxix) ist unter beschleunigter Zulassung durch die US-amerikanische FDA in Kombination mit Lenalidomid zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem diffusem großzelligem B-Zell-Lymphom (DLBCL) zugelassen, das nicht anderweitig spezifiziert ist, einschließlich DLBCL, das auf ein niedriggradiges Lymphom zurückzuführen ist, und die nicht für eine autologe Stammzelltransplantation (ASCT) in Frage kommen. Nach der primären Ein-Jahres-Analyse der Phase-2-Studie L-MIND; die Daten für die Fünf-Jahres-Analyse der L-MIND-Studie wurden noch nicht bei der FDA eingereicht oder von ihr geprüft; *Duell J, et al. AACR 2023. Abstract 9810; Basierend auf einer Kaplan-Meier-Schätzung

Tulmimetostat bietet Potenzial zur Behandlung eines breiten Spektrums fortgeschrittener Krebserkrankungen

Potenzieller Einsatz bei einer Reihe von fortgeschrittenen Tumoren

Eine abnorme EZH2-Funktion wird bei verschiedenen Krebsarten beobachtet



Entwickelt, um die erste Generation von EZH2 Inhibitoren zu verbessern

Dualer Inhibitor von EZH2 und EZH1 mit Best-in-Class Potenzial



Erste Daten aus laufender Basket-Studie

Laufende Phase-1/2-Studie mit Anti-Tumor-Wirkung bei Patienten mit Eierstockkrebs, Endometriumkrebs, Mesotheliom und PTCL



EZH2: enhancer of zeste homolog 2

PTCL: peripheral T-cell lymphoma

Tulmimetostat ist ein Prüfpräparat, das noch von keiner Zulassungsbehörde geprüft oder zugelassen wurde.

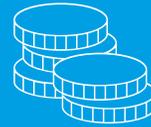
Gestärkte Finanzlage und fokussierte Ressourcen

FOKUSSIERTE PIPELINE



- + HI-Bio Lizenzvereinbarung für:
 - Felzartamab
 - MOR210
- + Novartis Lizenzvereinbarung für:
 - präklinische Inhibitoren eines Krebs-Zielmoleküls

OPTIMISIERTE KOSTENSTRUKTUR



- + Verringerung der Vertriebskosten
- + Einstellung der präklinischen Forschungsarbeiten und des Forschungsbetriebs

REDUZIERTER SCHULDEN



- + Rückkauf von Wandelanleihen

Unser hochmotiviertes Weltklasse-Expertenteam stellt die Patienten in den Mittelpunkt



~600

Beschäftigte in den USA
& Deutschland (Stand 31. Dezember 2022)



44%

Prozent Frauen in
Führungspositionen



61%

Prozent weibliche
Beschäftigte



43

Nationalitäten
vertreten

Unser Nachhaltigkeitsansatz

Wir wägen unsere Handlungen hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Patienten, unsere Mitarbeiter, die Umwelt und die Gesellschaft ab.

**Patienten-
versorgung
unterstützen**

**Mitarbeiter-
förderung**

**CO₂-Ausstoß
reduzieren**

Wichtige Katalysatoren und zulassungsrelevante Studien bis 2025

Zulassungsrelevante Studien von MorphoSys

PROGRAMM	INDIKATION	STATUS
Pelabresib (MANIFEST-2)	1L Myelofibrose	Topline Daten erwartet bis Ende 2023
Tafasitamab (frontMIND)	1L DLBCL	Topline Daten erwartet in H2 2025
Tafasitamab (inMIND)	r/r FL / MZL	Topline Daten erwartet in 2024

DLBCL: diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
r/r FL / MZL: rezidiertes oder refraktäres follikuläres Lymphom oder Marginalzonenlymphom

Zulassungsrelevante Studien von Partnern

PROGRAMM	INDIKATION	STATUS
Ianalumab (Novartis)	Sjögren's, Lupus Nephritis und andere Autoimmun- krankheiten	Entwicklungsprogramm mit mehreren laufenden Phase 3-Studien
Abelacimab (Anthos Therapeutics)	Prävention von tumorassoziierten Thrombosen	Entwicklungsprogramm mit drei laufenden Phase 3-Studien
Setrusumab (Ultragenyx / Mereo BioPharma)	Osteogenesis Imperfecta	pivotale Phase 2/3 Studie läuft

Geschäftsjahr 2022: Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

IN MIO. €	2022	2021	Δ
Umsatzerlöse	278,3	179,6	55 %
Produktverkäufe	84,9	66,9	27 %
Tantiemen	99,9	65,6	52 %
Lizenzen, Meilensteine und Sonstiges	93,5	47,2	98 %
Umsatzkosten	-48,6	-32,2	51 %
Bruttogewinn	229,6	147,4	56 %
Forschung und Entwicklung	-297,8	-225,2	32 %
Vertrieb	-92,4	-121,5	-24 %
Allgemeines und Verwaltung	-60,1	-78,3	-23 %
Verminderung des Geschäfts- oder Firmenwerts	—	-230,7	-100 %
Betriebliche Aufwendungen	-450,4	-655,8	-31 %
Operativer Gewinn (+) / Verlust (-)	-220,7	-508,3	-57 %
Konzern-Gewinn (+) / Verlust (-)	-151,1	-514,5	-71 %
Ergebnis je Aktie, unverwässert und verwässert (in €)	4,42	15,40	-71 %

Mögliche Differenzen rundungsbedingt

Zum 31. Dezember 2022 beliefen sich die Zahlungsmittel und das Finanzvermögen von MorphoSys auf 907,2 Mio. € (31. Dezember 2021: 976,9 Mio. €)

Geschäftsjahr 2022: Konzernbilanz

IN MIO. €	31. DEZEMBER 2022	31. DEZEMBER 2021
Aktiva		
Kurzfristige Vermögenswerte	1.089,0	1.133,0
Langfristige Vermögenswerte	1.307,9	1.423,3
Aktiva gesamt	2.396,9	2.556,3
Passiva		
Kurzfristige Verbindlichkeiten	278,3	284,5
Langfristige Verbindlichkeiten	1.961,2	2.026,8
Verbindlichkeiten gesamt	2.239,5	2.311,4
Eigenkapital gesamt	157,4	244,9
Zahlungsmittel und Finanzvermögen	907,2	976,9
Aktienzahl (in Stück)	34.231.943	34.231.943

Mögliche Differenzen rundungsbedingt

Erstes Quartal 2023: Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

IN MIO. €	Q1 2023	Q1 2022	Δ
Umsatzerlöse	62,3	41,5	50 %
Produktverkäufe	19,4	16,6	17 %
Tantiemen	21,6	19,0	14 %
Lizenzen, Meilensteine und Sonstiges	21,3	5,8	>100 %
Umsatzkosten	-21,0	-7,9	>100 %
Bruttogewinn	41,3	33,6	23 %
Forschung und Entwicklung	-83,1	-65,0	28 %
Vertrieb	-16,9	-21,9	-23 %
Allgemeines und Verwaltung	-10,9	-14,6	-25 %
Betriebliche Aufwendungen	-110,8	-101,5	9 %
Operativer Gewinn (+) / Verlust (-)	-69,5	-68,0	2 %
Konzern-Gewinn (+) / Verlust (-)	-44,4	-122,7	-64 %
Ergebnis je Aktie, unverwässert und verwässert (in €)	-1,30	-3,59	-64 %

Mögliche Differenzen rundungsbedingt

Zum 31. März 2023 beliefen sich die Zahlungsmittel und das Finanzvermögen von MorphoSys auf 791,5 Mio. € (31. Dezember 2022: 907,2 Mio. €)

Erstes Quartal 2023: Konzernbilanz

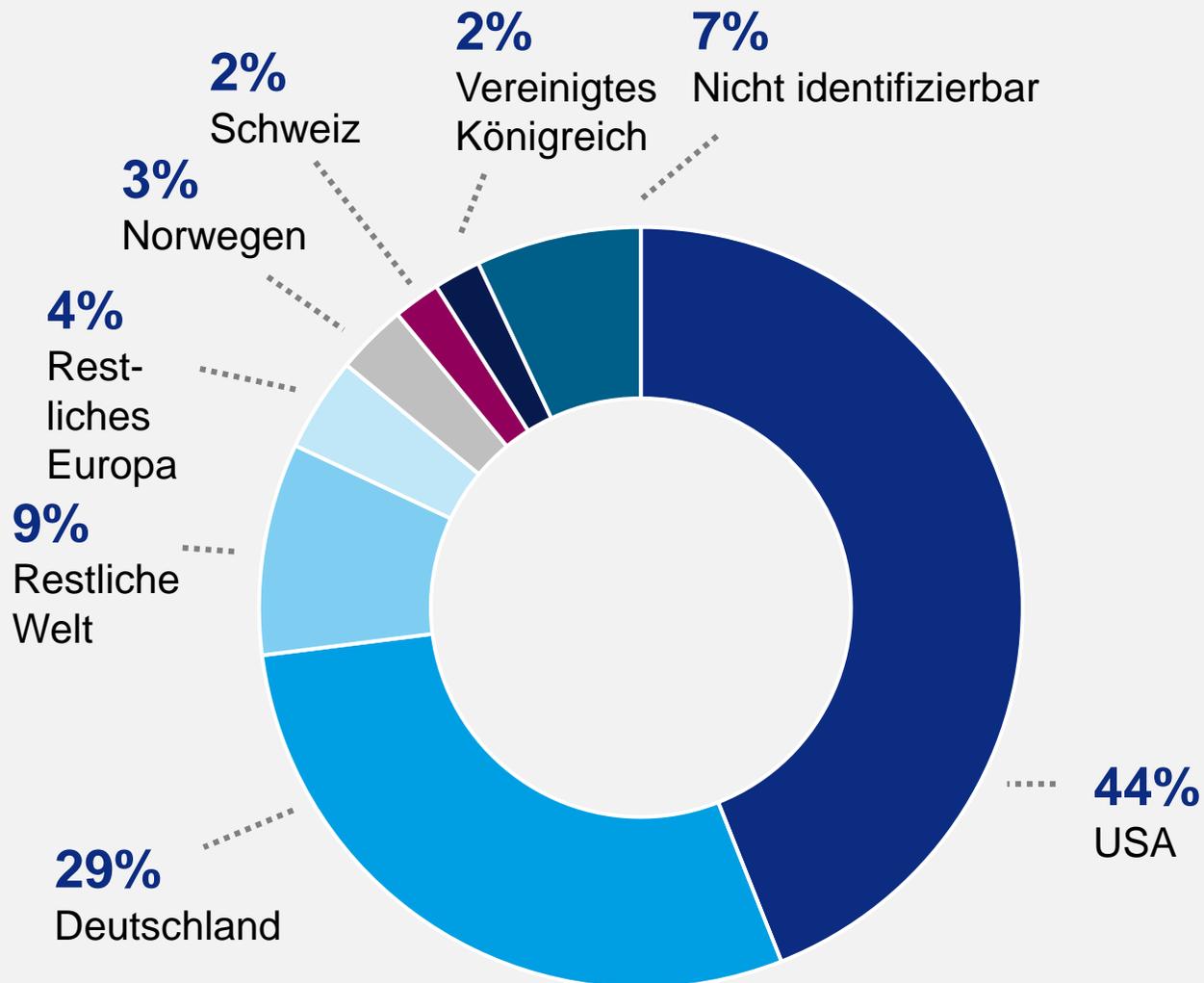
IN MIO. €	31. MÄRZ 2023	31. DEZEMBER 2022
Aktiva		
Kurzfristige Vermögenswerte	949,6	1.089,0
Langfristige Vermögenswerte	1.279,9	1.307,9
Aktiva gesamt	2.229,5	2.396,9
Passiva		
Kurzfristige Verbindlichkeiten	263,9	278,3
Langfristige Verbindlichkeiten	1.868,6	1.961,2
Verbindlichkeiten gesamt	2.132,5	2.239,5
Eigenkapital gesamt	97,0	157,4
Zahlungsmittel und Finanzvermögen	791,5	907,2
Aktienzahl (in Stück)	34.231.943	34.231.943

Mögliche Differenzen rundungsbedingt

Finanzprognose für das Geschäftsjahr 2023

Monjuvi-Produktumsätze (netto) in den USA	80 – 95 Mio. US-\$
Bruttomarge für Monjuvi-Produktumsätze (netto) in den USA	75 % – 80 %
Aufwendungen für Forschung und Entwicklung (F&E)	290 – 315 Mio. €
Aufwendungen für Vertrieb, Verwaltung und Allgemeines	140 – 155 Mio. €

MorphoSys Aktionärsstruktur



Aktionäre mit mehr als 3%

5,8%
Armistice Capital

5,3%
T. Rowe Price

3,9%
Royalty Pharma
Management

3,1%
Caligan Partners

Schätzungen auf der Grundlage einer im Februar 2023 durchgeführten Aktionärsstrukturerhebung unter institutionellen Anlegern

A photograph of an elderly woman with short, grey hair, smiling broadly and looking out a window. She is wearing a blue patterned top. Her hands are clasped together in her lap. The background is a bright, out-of-focus window with light streaming in.

morphosys

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**

www.morphosys.com