

**Ordentliche virtuelle Hauptversammlung der Heidelberg Pharma AG
am 25. Mai 2023 in der Unternehmenszentrale in Ladenburg**

Rede des Vorstands

Dr. Jan Schmidt-Brand, Sprecher des Vorstands

[Es gilt das gesprochene Wort]

Operative Geschäftsentwicklung

Prof. Dr. Andreas Pahl

[Es gilt das gesprochene Wort]

1. Herzlich willkommen zur Hauptversammlung 2023



Sehr geehrte Aktionäre und Aktionärsvertreter, liebe Gäste und Freunde des Unternehmens, meine sehr geehrten Damen und Herren,

ich darf Sie, auch im Namen meiner Kollegen und unserer Mitarbeiter, herzlich zur virtuellen Hauptversammlung der Heidelberg Pharma AG willkommen heißen.

Wir freuen uns, dass Sie unserer Einladung gefolgt sind und hoffen auf einen technisch reibungslosen Ablauf.

2. Safe Harbor

Safe Harbor



Zukunftsgerichtete Aussagen

Diese Mitteilung enthält bestimmte zukunftsgerichtete Aussagen in Bezug auf die Geschäftstätigkeit des Unternehmens, die durch die Verwendung von zukunftsgerichteten Begriffen wie „schätzt“, „glaubt“, „erwartet“, „kann“, „wird“, „sollte“, „zukünftig“, „potenziell“ oder ähnlichen Ausdrücken oder durch die allgemeine Erörterung der Strategie, Pläne oder Absichten des Unternehmens gekennzeichnet sind. Solche zukunftsgerichteten Aussagen beinhalten bekannte und unbekannte Risiken, Ungewissheiten und andere Faktoren, die dazu führen können, dass unser tatsächliches Betriebsergebnisse, unsere Finanzlage, unsere Leistung oder unsere Erfolge oder die Ergebnisse unserer Branche wesentlich von den zukünftigen Ergebnissen, Leistungen oder Erfolgen abweichen, die in solchen zukunftsgerichteten Aussagen ausgedrückt oder impliziert werden.

Zu diesen Faktoren gehören unter anderem die folgenden: Ungewissheiten in Bezug auf die Ergebnisse unserer klinischen Studien, die Ungewissheit der behördlichen Zulassung und die kommerzielle Ungewissheit, die Ungewissheit der Kostenerstattung und der Arzneimittelpreise, das Fehlen von Vertriebs- und Marketing erfahrung und begrenzte Produktionskapazitäten, die Gewinnung und Bindung von technologisch qualifizierten Mitarbeitern, die Abhängigkeit von Lizenzen, Patenten und geschützter Technologie, die Abhängigkeit von Kooperationspartnern, der zukünftige Kapitalbedarf und die Ungewissheit zusätzlicher Finanzmittel, Risiken der Produkthaftung und Einschränkungen bei der Versicherung, Einschränkungen bei der Versorgung, Wettbewerb mit anderen biopharmazeutischen, chemischen und pharmazeutischen Unternehmen, Umwelt-, Gesundheits- und Sicherheitsfragen, Verfügbarkeit von Lizenzvereinbarungen, Währungsschwankungen, nachteilige Änderungen der staatlichen Vorschriften und der Steuerpolitik, zivile Unruhen, höhere Gewalt, Kriegshandlungen und andere Faktoren, auf die in dieser Mitteilung hingewiesen wird.

In Anbetracht dieser Unwägbarkeiten werden potenzielle Investoren und Partner davor gewarnt, sich in unangemessener Weise auf solche zukunftsgerichteten Aussagen zu verlassen. Wir lehnen jede Verpflichtung ab, solche zukunftsgerichteten Aussagen zu aktualisieren, um zukünftige Ereignisse oder Entwicklungen zu berücksichtigen.

Dieses Material ist nicht als Angebot oder Aufforderung zum Kauf oder Verkauf von Aktien der Heidelberg Pharma AG gedacht. Dieses Material darf nicht in Ländern verteilt werden, in denen es gegen geltendes Recht verstoßen könnte.

Bevor ich beginne, erlaube ich mir Sie darauf hinzuweisen, dass wir in diesem Vortrag Aussagen treffen werden, die in die Zukunft gerichtet sind und die auf den Einschätzungen des Managements zum jetzigen Zeitpunkt basieren.

Eine ausführlichere Erörterung der Risiken und Ungewissheiten, die sich auf unser Geschäft auswirken, finden Sie im Geschäftsbericht 2022, der auf unserer Website verfügbar ist.

3. Bericht des Vorstands über das Geschäftsjahr 2022 und das laufende Jahr



Heidelberg
PHARMA

Bericht des Vorstands über das Geschäftsjahr 2022 und das laufende Jahr


Dr. Jan Schmidt&Brand
CEO


Prof. Dr. Andreas Pahl
CSO


Walter Miller
CFO

3

Sehr geehrte Aktionäre,

zusammen mit meinem Kollegen Professor Pahl gebe wir Ihnen einen Überblick über die Ereignisse im Geschäftsjahr 2022 und im laufenden Jahr bei Heidelberg Pharma.

Es ist mir eine besondere Freude, unseren neuen Vorstandskollegen Walter Miller so kurz nach seiner Berufung am 1. Mai heute in dieser Hauptversammlung vorstellen zu dürfen.

4. Erweiterung des Vorstands – neuer Finanzvorstand

Erweiterung des Vorstands – neuer Finanzvorstand



Walter Miller, CFO



Porträt

- Finanzvorstand seit 1. Mai 2023
- Jahrgang 1967
- Diplom-Kaufmann von der Hochschule Aachen
- langjährige Erfahrung in den Bereichen Unternehmensfinanzierung M&A, strategisches Controlling sowie Rechnungslegung und Unternehmensentwicklung
- 2020– 2023 CFO der Optimapharm Group, Zagreb, KR
- 2019– 2020 Financial Advisor/Interim Manager als CFO
- 2016– 2019 CFO der Mologen AG, Berlin
- Zuvor bei Nuvisan Pharma Services, Neu-Ulm und Santhera Pharmaceuticals, Pratteln, CH

Herzlich willkommen, Walter!

© Heidelberg Pharma AG – Hauptversammlung 25. Mai 2023

4

Walter Miller ist ein profunder Kenner des Biotech-Marktes und verfügt über umfangreiche Erfahrung in der Führung von Finanzabteilungen inklusive der Bereiche Finanzierung, M&A, Risikomanagement und Corporate Governance privater und börsennotierter Unternehmen.

Ich freue mich sehr auf die Zusammenarbeit mit Walter Miller im Vorstand der Heidelberg Pharma AG.

Walter wird sich gerne selbst mit ein paar Worten bei Ihnen vorstellen. Bitte, Walter.

Walter Miller:

Danke, Jan.

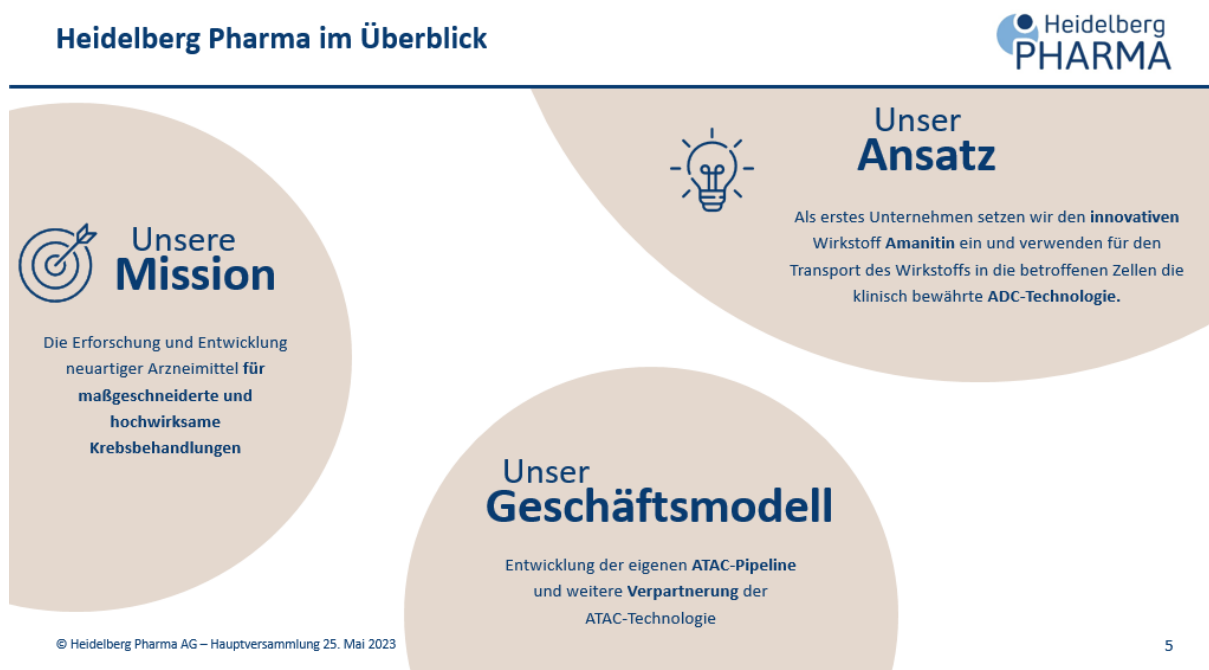
Sehr geehrte Damen und Herren,

ich freue mich sehr, heute hier zu sein und über die Möglichkeit, mich Ihnen persönlich vorzustellen.

In den vergangenen Jahren war ich als Finanzvorstand bei einem klinischen Dienstleister, der Pan-Europäischen CRO Optimapharm mit Hauptsitz in Zagreb, tätig. Davor verantwortete ich als Vorstand die Finanzen und Administration der Mologen AG in Berlin und als CFO für die Nuvisan Gruppe in Neu-Ulm. Ich bin Diplom-Kaufmann und verfüge über langjährige Erfahrung in den Bereichen Unternehmensfinanzierung, M&A, strategisches Controlling sowie Rechnungslegung und Unternehmensentwicklung, sowohl in Biotechunternehmen als auch bei CROs.

Ich habe die Entwicklung der Heidelberg Pharma in den letzten Jahren immer sehr interessiert verfolgt und freue mich, dass ich nun mit meinen Kenntnissen, Fähigkeiten und Erfahrungen zum Erfolg des Unternehmens auf seinem Weg als ADC-Medikamentenentwickler beitragen kann.

5. Heidelberg Pharma im Überblick



Jan Schmidt-Brand:

Danke, Walter.

Für alle Aktionäre, die unser Unternehmen noch nicht so gut kennen, möchte ich zu Beginn unser Geschäftsmodell und unseren Tätigkeitsbereich vorstellen.

Der Sitz des Unternehmens befindet sich in Ladenburg nahe Heidelberg und wir beschäftigen derzeit 111 Mitarbeiter.

Wir arbeiten an einem völlig neuen Behandlungsansatz für die Krebstherapie, mit dem Ziel, die Behandlung für krebserkrankte Menschen nebenwirkungsärmer und gleichzeitig wirksamer zu machen.

Als erstes Unternehmen setzen wir den innovativen Wirkstoff Amanitin ein, um in Krebszellen die RNA-Polymerase II zu hemmen und dadurch sowohl ruhende als auch sich teilende Tumorzellen zu bekämpfen und Resistenzen zu durchbrechen.

Für den Transport des Wirkstoffs in die Zelle wird Amanitin mit tumorspezifischen Antikörpern verbunden. Daraus entstehen sogenannte Antikörper-Amanitin-Konjugate. Unsere Antikörper-Amanitin-Konjugate gehören zur Gruppe der Antikörper-Wirkstoff-Konjugate, kurz ADCs. Unsere eigenen, auf Amanitin basierenden ADCs nennen wir ATACs.

Die dazu verwendete ATAC-Technologie ist die Basis unseres Geschäftsmodells: wir verfolgen einerseits den Aufbau einer eigenen Produktpipeline und andererseits bieten wir Partnern die ATAC-Technologieplattform zur Lizenzierung an.

6. Highlights 2022 und laufendes Jahr

Highlights 2022 und laufendes Jahr



- **Wegweisende strategische Partnerschaft mit Huadong Medicine (Februar/September 2022)**



- Exklusive Lizenzvereinbarung für ausgewählte Länder in Asien mit 20 Mio. USD Upfront-Zahlung
- Wesentliche Beteiligung an einer Kapitalmaßnahme in Höhe von 80 Mio. €
- Erwerb von weiteren Aktien von dievini im Volumen von 25 Mio. €
- Aktuelle Gesamtinvestition in Heidelberg Pharma i.H.v. 125 Mio. €, potenzielles Transaktionsvolumen über 1 Mrd. €

- **Start der klinischen Entwicklung mit dem ATAC-Kandidaten HDP-101 (Februar 2022)**

- **Neue Forschungsergebnisse auf der AACR 2023 Jahrestagung präsentiert (April 2023)**

- **Forschungs- und Optionsvereinbarung mit Chiome Bioscience (Juli 2022)**



- **Lizenzoption für ein ATAC von Takeda ausgeübt (September 2022)**



- **Klinisches Phase III-Entwicklungsziel beim Partner Telix erreicht (November 2022)**



- **Forschungs- und Optionsvereinbarung für Wirkstoff-Plattform mit Binghamton University (Dezember 2022)**



Das vergangene Geschäftsjahr 2022 war das bisher erfolgreichste seit der Neuausrichtung im Jahr 2017. Wir haben wichtige Meilensteine und Geschäftsabschlüsse erreicht und eine große Finanzierungsmaßnahme erfolgreich abgeschlossen.

Das herausragende Ereignis war der Abschluss einer strategischen Partnerschaft mit dem chinesischen Unternehmen Huadong Medicine im Februar. Darüber haben wir in der letzten Hauptversammlung bereits ausführlich berichtet, aber wesentliche Teile der Transaktion wurden erst im Spätsommer erfolgreich umgesetzt. Kurz zusammengefasst: Die Partnerschaft besteht aus einer Lizenzvereinbarung für die ATAC-Kandidaten HDP-101 und HDP-103 und einer Optionsvereinbarung für HDP-102 und HDP-104 sowie einem strategischen Investment. Die Lizenzvereinbarung unterstützt die klinische Entwicklung und im Fall einer Marktzulassung die Kommerzialisierung dieser Kandidaten in ausgewählten asiatischen Ländern. Heidelberg Pharma hat nach Abschluss der Partnerschaft im Februar 2022 eine Vorabzahlung in Höhe von ca. 20 Mio. US-Dollar vereinnahmt. Darüber hinaus haben wir Anspruch auf Meilensteinzahlungen.

Im Rahmen des strategischen Investments beteiligte sich Huadong mit 80 Mio. Euro an einer Kapitalmaßnahme, die wir im September 2022 abschlossen. Darüber hinaus übernahm Huadong außerbörslich Aktien im Wert von ca. 25 Mio. Euro von unserer Hauptaktionärin dievini und hält nun 35 % der Anteile von Heidelberg Pharma. Nach dievini ist Huadong damit zweitgrößter Aktionär und stellt 2 Aufsichtsräte.

Gemeinsam mit Huadong verfolgen wir unser strategisches Ziel, ein globaler ADC-Player zu werden. Wir entwickeln unsere ATAC-Technologie kontinuierlich weiter und mithilfe der starken Entwicklungs- und Vermarktungsexpertise unseres chinesischen Partners in den asiatischen Märkten wollen wir unsere Produktpipeline erweitern und die Entwicklung der Kandidaten beschleunigen.

Ein sehr wichtiger operativer Meilenstein war der Start der klinischen Studie mit unserem führenden ATAC-Kandidaten HDP-101 im Februar 2022. HDP-101 wird in der Indikation Multiples Myelom getestet. Bisher wurden 8 Patienten in drei Dosisstufen behandelt und die Substanz erwies sich als sicher und gut verträglich. Auf

der 64. Jahrestagung der American Society of Hematology (ASH) im Dezember 2022 stellten wir vorläufige positive Sicherheitsdaten aus der klinischen Studie vor.

Auf der AACR-Jahrestagung, das ist die Jahreskonferenz der American Association of Cancer Research, präsentierten unsere Wissenschaftler im April dieses Jahres neue Forschungsergebnisse zu unserer ATAC-Technologie.

Neben der strategischen Partnerschaft mit Huadong können wir auch auf weitere ATAC-Technologiepartnerschaften verweisen.

Mit der japanischen Chiome Bioscience schlossen wir im Juli eine Forschungs- und Optionsvereinbarung ebenfalls zur ATAC-Technologie und einem definierten Zielmolekül ab.

Unser Partner Takeda übte im September im Rahmen seiner Forschungsvereinbarung die Option für die kommerzielle Entwicklung eines ATACs aus und erhält damit eine exklusive Lizenz für die Verwendung der ATAC-Technologie mit einem ausgewählten Zielmolekül.

Im Dezember erfolgte eine weitere Forschungs- und Optionsvereinbarung mit der US-amerikanischen Binghamton University. Im Gegensatz zu den oben genannten Partnerschaften wird in diesem Fall nicht der Partner unsere Technologie verwenden, sondern wir testen eine Wirkstoff-Plattform von Binghamton mit immunstimulierenden Substanzen. Wir waren von den präklinischen Daten sehr beeindruckt und möchten das Potenzial dieser vielversprechenden Plattform nutzen, um unsere ADC-Pipeline mit Molekülen anzureichern und zu erweitern.

Sehr erfreuliche Nachrichten erreichten uns von unserem australischen Partner Telix im November. Der an Telix auslizenzierte Produktkandidat REDECTANE, der als TLX250-CDx weiterentwickelt wurde, erfüllte in der zulassungsrelevanten Phase III-ZIRCON-Studie alle definierten Endpunkte und wird nun als Theranostik für die Zulassung und Markteinführung vorbereitet.

7. Finanzielle Entwicklung Geschäftsjahr 2022 mit Ausblick



Kommen wir nun zum Finanzbericht des Geschäftsjahres 2022 für den Heidelberg Pharma-Konzern. Zur Erinnerung: Unser Geschäftsjahr beginnt am 1. Dezember und endet am 30. November.

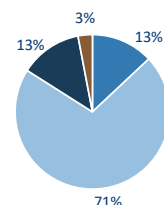
8. Gewinn- und Verlustrechnung 2022

Gewinn- und Verlustrechnung 2022



Mio. €	Prognose 10/2022	GJ 2022	GJ 2021	Veränderung
Umsatzerlöse und sonstige Erträge	18,5 – 20,5	19,9	2,3	765 %
Betriebliche Aufwendungen	35,0 – 39,0	37,0	27,9	33 %
Umsatzkosten		4,7	4,7	0 %
Forschungs- und Entwicklungskosten		26,4	18,7	41 %
Verwaltungskosten		4,8	4,0	20 %
Sonstige Aufwendungen		1,1	0,5	120 %
Operatives Ergebnis (EBIT)	(16,0) – (20,0)	(17,2)	(25,6)	33 %
Jahresergebnis		(19,7)	(26,1)	25 %

Betriebliche Aufwendungen
37,0 Mio. €



- Herstellungskosten
- F&E-Kosten
- Verwaltungskosten
- Sonstige Aufwendungen

- Finanzzahlen im Plan
- Deutlich höhere Umsatzerlöse aufgrund der Lizenzvereinbarung mit Huadong im Vergleich zu 2021
- Gestiegene betriebliche Aufwendungen durch erhöhte F&E-Kosten entsprechend der Planung
- Jahresergebnis gegenüber 2021 trotz höherer Aufwendungen aufgrund deutlich gesteigerter Umsätze verbessert

Beginnen möchte ich mit der Gewinn- und Verlustrechnung.

Unsere im März 2022 veröffentlichte Prognose für das Geschäftsjahr 2022 wurde am 4. Oktober angepasst. Die Anpassung wurde notwendig, da sich sowohl höhere Umsatzerlöse als auch im Vergleich zur Planung geringere Entwicklungsaufwendungen positiv auf das Betriebsergebnis auswirkten.

Im Geschäftsjahr 2022 wurden **Umsatzerlöse und sonstige Erträge** in Höhe von insgesamt 19,9 Mio. Euro erwirtschaftet. Der deutliche Anstieg gegenüber dem Vorjahr mit 2,3 Mio. Euro ist insbesondere auf höhere Umsatzerlöse aufgrund der unterjährig abgeschlossenen strategischen Partnerschaft mit Huadong und die darin beinhalteten Auslizenzierungen von HDP-101 und HDP-103 für Teile Asiens zurückzuführen, welche sich nach IFRS-konformer Abgrenzung auf insgesamt 8,2 Mio. Euro beziffern.

Die **betrieblichen Aufwendungen** einschließlich der Abschreibungen erhöhten sich 2022 mit 37,0 Mio. Euro gegenüber dem Vorjahr, weil insbesondere die Kosten für Forschung und Entwicklung plangemäß gestiegen sind.

Die **Umsatzkosten** beliefen sich auf 4,7 Mio. Euro und betreffen die mit dem Umsatz unmittelbar verbundenen Kosten des Konzerns.

Die **Forschungs- und Entwicklungskosten** in Höhe von 26,4 Mio. Euro stiegen im Vergleich zum Vorjahr aufgrund der kostenintensiven externen Herstellung für die ATAC-Projekte sowie der laufenden klinischen Studie mit HDP-101 deutlich an. Hinzu kam die Herstellung der Antikörper für HDP-102 und HDP-103. Diese Kategorie stellte mit 71 % der betrieblichen Aufwendungen weiterhin den größten Kostenblock dar.

Die **Verwaltungskosten** betragen 4,8 Mio. Euro. Darin sind Personalkosten in Höhe von 2,6 Mio. Euro enthalten. Die Erhöhung resultiert aus einer wachsenden Mitarbeiterzahl infolge der Ausweitung der Geschäftstätigkeit.

Die **sonstigen Aufwendungen** für Aktivitäten im Bereich Geschäftsentwicklung, Vermarktung und kommerzielle Marktversorgung betragen 1,1 Mio. Euro.

Der Heidelberg Pharma-Konzern verbesserte sein **Gesamtergebnis** von –26,1 Mio. Euro im Vorjahr auf –19,7 Mio. Euro im Geschäftsjahr 2022, also um 25 %.

9. Bilanz und liquide Mittel 2022

Bilanz und liquide Mittel 2022



Finanzierung 2022 und Ausnutzung des genehmigten Kapitals

- 5 Mio. € Darlehen von der Hauptaktionärin dievini (Februar 2022)
- 80 Mio. € Erlöse aus der Bezugsrechtsemission (eingetragen im September 2022)
 - 12,4 Mio. neue Aktien zum Preis von 6,44 € ausgegeben
 - Grundkapital: 46.584.457 €

Aktiva (Mio. €)	30.11.2022	30.11.2021	Passiva (Mio. €)	30.11.2022	30.11.2021
Langfristige Vermögenswerte	12,7	12,7	Kurzfristige Verbindlichkeiten	28,0	14,9
Sonstige Vermögenswerte	6,6	2,9	Langfristige Verbindlichkeiten	6,0	0,1
Zahlungsmittel	81,3	6,1	Eigenkapital	66,6	6,7
	100,6	21,7		100,6	21,7

- Durchschnittlicher monatlicher Barmittelverbrauch 2022: 0,7 Mio. € (Prognose 2022: 2,8 3,1 Mio. €; 2021: 2,3 Mio. €)
- Liquide Mittel am 30. November 2022: 81,3 Mio. €
- Eigenkapital am 30. November 2022: 66,6 Mio. € (2021: 6,7 Mio. €)
- Eigenkapitalquote am 30. November 2022: 66,3 % (2021: 30,8 %)

© Heidelberg Pharma AG – Hauptversammlung 25. Mai 2023

9

Lassen Sie uns einen Blick auf unsere Finanzierung, die Bilanz und die liquiden Mittel werfen.

Bereits im Dezember 2020 bestätigte unsere Hauptaktionärin dievini eine Finanzierungszusage von bis zu 15 Mio. Euro. Die letzte Tranche in Höhe von 5 Mio. Euro wurde im Februar 2022 abgerufen, noch vor unserer Vereinbarung mit Huadong.

Im August 2022 führte die Gesellschaft eine Bezugsrechtsemission für alle Aktionäre durch und gab 12,4 Mio. Aktien zum Preis von 6,44 Euro aus. Huadong beteiligte sich wesentlich an der Kapitalerhöhung und übernahm 11,8 Mio. der insgesamt ausgegebenen Aktien. Das neue Grundkapital betrug nach Eintragung der Kapitalmaßnahme 46.584.457 €. Darüber hinaus erwarb Huadong weitere 4,5 Mio. Aktien außerbörslich von dievini zu einem Preis von 6,44 Euro, das entspricht dem Ausgabepreis der Kapitalerhöhung, und hält nun einen Anteil von 35 % an unserem Unternehmen.

Der monatliche Barmittelverbrauch betrug 0,7 Mio. Euro und wurde im Wesentlichen für die betriebliche Geschäftstätigkeit genutzt.

Aufgrund der 20 Mio. USD Vorab-Lizenzzahlung von Huadong im April sowie der Kapitalmaßnahme im Herbst verfügte der Konzern zum Ende des Geschäftsjahres über liquide Mittel in Höhe von 81,3 Mio. Euro und wies eine Bilanzsumme von 100,6 Mio. Euro aus.

Das Eigenkapital am 30. November 2022 betrug 66,6 Mio. Euro und entspricht einer Eigenkapitalquote von 66,3 %.

Ich komme nun zum Finanzausblick für 2023, den wir bereits auf der Bilanzpressekonferenz im März vorgestellt haben.

10. Finanzausblick 2023 und erstes Quartal

Finanzausblick 2023 und erstes Quartal



In Mio. €	GJ 2022	3M 2023	Prognose 2023
Umsätze und sonstige Erträge	19,9	2,2	7,0 bis 10,0
Betriebliche Aufwendungen	37,0	8,7	37,0 bis 41,0
Operatives Ergebnis (EBIT)	(17,2)	(6,6)	(28,5) bis (32,5)
Finanzmittelbedarf*	8,9	11,3	32,5 bis 36,5
Finanzmittelbedarf pro Monat*	0,7	3,8	2,7 bis 3,1

* ohne Zuflüsse aus Kapitalmaßnahmen oder Darlehen

- Finanzierungsreichweite ist auf Basis der aktuellen Planung bis Mitte 2025 gesichert
- Liquide Mittel am 28. Februar 2023: 65,0 Mio. €
- Eigenkapital am 28. Februar 2023: 60,2 Mio. €
- Durchschnittlicher monatlicher Barmittelverbrauch in den ersten drei Monaten 2023: 3,8 Mio. € (Prognose 2023: 2,7-3,1 Mio. €)

© Heidelberg Pharma AG – Hauptversammlung 25. Mai 2023

10

Wir erwarten für 2023 **Umsätze und sonstige Erträge** zwischen 7 und 10 Mio. Euro. Diese werden sich in etwa zu einer Hälfte aus Umsätzen der Heidelberg Pharma Research GmbH (insbesondere aus der ATAC-Technologie) sowie zur anderen Hälfte aus Umsatzabgrenzung sowie potenziellen Meilensteinzahlungen an die Heidelberg Pharma AG zusammensetzen. Mögliche Umsatzerlöse aus wesentlichen potenziellen Lizenzvereinbarungen wurden in diese Planung nicht aufgenommen.

Basierend auf der aktuellen Planung werden sich die betrieblichen Aufwendungen voraussichtlich in einem Korridor von 37 bis 41 Mio. Euro bewegen.

Das Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT) wird im Geschäftsjahr 2023 voraussichtlich zwischen minus 28,5 und minus 32,5 Mio. Euro liegen.

Sofern sich Erträge und Aufwendungen wie erwartet entwickeln, dürfte sich der geplante **Finanzmittelbedarf** im Geschäftsjahr 2023 für den Geschäftsbetrieb der Heidelberg Pharma AG gegenüber 2022 deutlich erhöhen und zwischen 32,5 Mio. Euro und 36,5 Mio. Euro liegen. Das entspricht einem **durchschnittlichen monatlichen Mittelverbrauch** von 2,7 Mio. Euro bis 3,1 Mio. Euro.

Werfen wir noch einen Blick auf das erste Quartal 2023 zum Ende Februar:

Wir berichteten über 2,2 Mio. Euro Umsätze und Erträge sowie Aufwendungen von 8,7 Mio. Euro. Die **liquiden Mittel** betragen Ende Februar 65,0 Mio. Euro. Der überproportionale Liquiditätsabfluss ist sowohl auf eine Rückzahlung von 5 Mio. Euro als auch auf die jährliche Zinszahlung für das Gesellschafterdarlehen der Hauptaktionärin dievini zurückzuführen. Heidelberg Pharma hatte im ersten Quartal des Geschäftsjahres 2023 somit einen durchschnittlichen Finanzmittelabfluss von 3,8 Mio. Euro pro Monat.

Heidelberg Pharma ist auf Basis der aktuellen Planung bis Mitte 2025 finanziert.

11. Unsere ATAC-Pipeline & neue wissenschaftliche Daten präsentiert



Liebe Aktionärinnen und Aktionäre,

wir kommen nun zum operativen Geschäft und den F&E-Aktivitäten. Gerne übergebe ich das Wort an meinen Kollegen Prof. Pahl, unseren Vorstand für Forschung und Entwicklung, der Ihnen umfangreichere Informationen zu unserer Technologie und unseren Projekten geben wird.

Bitte, Andreas!

12. Wachsende Pipeline an proprietären und verpartnerten Programmen

Wachsende Pipeline an proprietären und verpartnerten Programmen



	Produkt	Ziel	Indikation	Forschung	Präklinik	Phase I	Phase II	Phase III	Partner
Eigene ATAC Pipeline	HDP-101	BCMA	Multipl. Myelom						Huadong (China+)
	HDP-102	CD37	Non-Hodgkin-Lymphom (DLBCL/CLL)						Huadong (Option China+)
	HDP-103	PSMA	Prostatakrebs						Huadong (China+)
	HDP-104	GCC	Gastrointestinale Tumore (CRC)						Huadong (Option China+)
	HDP-XX	n/a	Solide/hämatologische Tumore						Proprietär
ATAC Partner	TAK-ATAC	n/a	Onkologie						Takeda
	CHIOME-ATAC	CDCP1	Onkologie						Chiome
	MGTA-XX		Konditionierung	2 Programme eingestellt, Partnerschaft mit Magenta beendet					
Altportfolio	TLX250-CDx	CA-IX	Nierenkrebs, Brustkrebs und Urothelialtumore						Telix
	TLX250	CA-IX	Nierenkrebs						Telix
	RHB-107		Onkologie/GI, Covid-19						RedHill
	LH011		Bauchspeicheldrüsenkrebs	inaktiv					Link Health

12

Andreas Pahl:

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich grüße Sie und freue mich über Ihr Interesse an der Heidelberg Pharma. Lassen Sie uns mit der Projektpipeline starten.

Im oberen Teil sind unsere eigenen ATAC-Projekte dargestellt, die auch Teil unserer Partnerschaft mit Huadong sind. Die Projekte basieren auf unterschiedlichen Zielmolekülen, d.h. den Antigenen auf den Krebszellen, zu denen der jeweilige Antikörper den Wirkstoff Amanitin bringen soll. Ganz rechts finden Sie Informationen zum Status der Verpartnerung für jedes Projekt.

Der am weitesten fortgeschrittene Kandidat **HDP-101** befindet sich seit Anfang 2022 in der klinischen Prüfung in der Indikation Multipl. Myelom, alle weiteren Projekte sind momentan noch in der präklinischen Phase. Dazu gehören **HDP-102**, ein CD37-ATAC gegen bestimmte Non-Hodgkin-Lymphome, **HDP-103**, ein PSMA-ATAC gegen fortgeschrittenen Prostatakrebs und **HDP-104** für den Einsatz bei gastrointestinalen Tumoren. Diese vier Programme sind mit Huadong für weite Teile Asiens, aber ohne Japan, Indien und Pakistan, verpartnert oder optioniert.

Im mittleren Bereich sehen Sie die ATAC-Lizenzprojekte, die von unseren Partnern mit unserer Hilfe und Technologie entwickelt werden. Grundlage sind die jeweiligen Antikörper der Partner, wobei die Auswahl und Entwicklung der Projekte von Takeda und Chiome vollständig in der Verantwortung der Partner liegen. Wir stellen die Amanitin-Linker-Moleküle auf Lizenzbasis zur Verfügung und unsere Partner nutzen diese für ihre eigenen Studien. Sie sehen, dass Magenta nicht mehr Partner ist. Dazu komme ich in Kürze.

Im unteren Teil sind Projekte aus unserem Altportfolio aufgeführt. Diese basieren nicht auf der ATAC-Technologie und wurden an Partner auslizenziert,

die die Projekte selbständig weiterentwickeln und weitere klinische Studien durchführen. Im Erfolgsfall erhalten wir Meilensteine und Umsatzbeteiligungen.

Auf die Fortschritte beim Partner Telix werde ich später im Detail eingehen.

Redhill Biopharma entwickelt den auslizenziierten Serinproteasen-Inhibitor upamostat (RHB-107 bei RedHill) zur Behandlung von COVID-19. RHB-107 hat sowohl antivirale als auch potenziell gewebeschützende Wirkung gezeigt, wobei RHB-107 in einer präklinischen Studie mit menschlichem Bronchialgewebe die Replikation von SARS-CoV-2 stark hemmte. Im vergangenen Jahr wurden positive Wirksamkeitsergebnisse mit ambulanten COVID-19-Patienten als auch Studienergebnisse veröffentlicht, die eine In-vitro-Wirksamkeit gegen die dominierende Omikron COVID-19-Untervariante BA.5 belegen.


Vor einigen Tagen gab RedHill bekannt, dass eine Konzentration der Ressourcen des Unternehmens auf die Entwicklung von RHB-107 geplant ist.

Der zweite Partner für upamostat ist das chinesische Unternehmen Link Health. In Anbetracht fehlender Fortschritte betrachten wir dieses Projekt momentan als inaktiv.

13. Führendes Programm: HDP-101 in Multiplem Myelom

Führendes Programm : HDP-101 in Multiplem Myelom



Multiples Myelom (MM)	HDP-101: Anti-BCMA-ATAC
<ul style="list-style-type: none"> • 70.000 Todesfälle jährlich • Mediane Überlebenszeit ~47-110 Monate • Bösartigkeit charakterisiert durch die Wucherung eines einzelnen Klons von Plasmazellen • Überexpression und Aktivierung von BCMA (B-cell maturation antigen)  <p>Quelle: healthcare-in-europe.com</p> <p>Quelle: Heidelberg Pharma</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gezielte Eliminierung von BCMA-haltigen Zellen durch HDP-101 bei günstigem präklinischem Toxizitätsprofil • Höhere Wirksamkeit bei Zellen mit 17p-Deletionen, die mit besonders aggressiven Erkrankungen in Verbindung gebracht werden • Patientenauswahl anhand des Biomarkers 17p-Deletion möglich, dieser wird in Phase IIa klinisch validiert <p>→ Klinische Studie im Februar 2022 gestartet</p>

© Heidelberg Pharma AG – Hauptversammlung 25. Mai 2023

14

Unser führender ATAC-Kandidat **HDP-101** befindet sich in der klinischen Prüfung zur Behandlung des Multiplen Myeloms. Diese unheilbare Form von Blutkrebs ist für ca. 70.000 Todesfälle jährlich verantwortlich. Dabei vermehren sich entartete Plasmazellen unkontrolliert und siedeln sich im Knochen an. In der Folge führt dieser Prozess zu Schmerzen und schließlich zum Zerfall der Knochen, sowie zu Schäden an verschiedenen Organen.

Beim Multiplen Myelom wird ein Oberflächenprotein, das B-cell maturation antigen, kurz BCMA überexprimiert. HDP-101 ist gegen BCMA gerichtet, das heißt, dass der beim ATAC verwendete Antikörper spezifisch an diese BCMA-Zellen bindet.

In präklinischen Tests zeigte HDP-101 eine gezielte Eliminierung von BCMA-exprimierenden Zellen sowie ein gutes Sicherheits- und Toxizitätsprofil.

Eine Besonderheit unserer ATACs möchte ich nicht unerwähnt lassen. Basierend auf präklinischen Daten verschiedener Forschungsgruppen konnte gezeigt werden, dass HDP-101 besonders wirksam Tumorzellen von Patienten mit Multiplem Myelom mit einer 17p-Deletion angreift. Die 17p-Deletion ist eine chromosomale Veränderung, die charakteristisch für aggressive Verlaufsformen von Krebserkrankungen ist. Die betroffenen Patienten haben eine wesentlich schlechtere Prognose und somit einen hohen medizinischen Bedarf an wirksameren Therapien.

Wir wollen diese Erkenntnisse nutzen und untersuchen, ob die 17p-Deletion als Biomarker zur gezielten Patientenauswahl geeignet sein könnte. Im Phase IIa-Teil der laufenden klinischen Studie mit HDP-101 sollen Patienten bereits dementsprechend stratifiziert werden.

14. ATACs: Differenziertes Profil weist auf klinischen Nutzen hin

ATACs: Differenziertes Profil weist auf klinischen Nutzen hin



Einzigartige präklinische Eigenschaften von HDP-101	Möglicher klinischer Nutzen
Wirksam gegen ruhende Tumorzellen	Längeres progressionsfreies Überleben und keine Tumorzellen mehr erkennbar
Wirksam gegen BCMA-Tumorzellen mit niedriger Expression	Besseres Ansprechen und höhere allgemeine Ansprechrate
Neuartige Wirkungsweise, die sich von bisherigen Therapien unterscheidet	Überwindung von Resistenzen
Weder hämatologische noch okuläre Toxizität mit Amanitin oder HDP-101 aufgetreten	Potenziell verbessertes Sicherheitsprofil
Verstärkte Wirksamkeit in Hochrisikotumoren mit 17p-Deletion	Breakthrough Designation und beschleunigtes Zulassungsverfahren angestrebt

HDP-101 hat Best-in-class Potenzial für rezidiviertes/ refraktäres Multiples Myelom (RRMM)

© Heidelberg Pharma AG – Hauptversammlung 25. Mai 2023

15

Bevor ich näher auf die klinische Studie mit HDP-101 eingehe, würden ich Ihnen gerne die einzigartigen Eigenschaften unserer ATACs in Erinnerung rufen.

Unsere Antikörper-Wirkstoff-Konjugate basieren auf dem Toxin Amanitin und bieten eine Reihe einzigartiger präklinischer Eigenschaften, von denen wir hoffen, dass sie den Patienten entscheidende Vorteile bei der Behandlung von Tumoren bieten.

Im Gegensatz zu den meisten anderen Behandlungsmodalitäten sind ATACs auch gegen ruhende Tumorzellen wirksam, was zu einem längeren progressionsfreien Überleben führen könnte und dazu, dass keine Tumorzellen mehr nachweisbar sind.

ATACs wirken sogar auf Tumorzellen mit sehr niedriger Zielantigen-Expression, sodass wir in den klinischen Studien noch bessere Ansprechraten auf die Behandlung sehen könnten.

Mit der Hemmung der RNA-Polymerase II durch Amanitin nutzen wir einen neuartigen Wirkmechanismus, der Resistenzen überwinden kann, da er sich von den bisherigen Behandlungsansätzen unterscheidet.

Außerdem haben wir in unseren präklinischen Untersuchungen ein viel nebenwirkungs-ärmeres Sicherheitsprofil im Vergleich zu bisher bei ADCs genutzten Toxinen gesehen.

Und schließlich verfügen wir mit der 17p-Deletion über einen Biomarker, mit dem wir Patienten gezielt auswählen und die klinische Entwicklung beschleunigen können. Aufgrund unseres Biomarkers besteht zudem die Möglichkeit, den regulatorischen Prozess der Zulassung zu beschleunigen.

Ich spreche hier von Erkenntnissen aus der präklinischen Entwicklung, die wir noch in unserem klinischen Programm validieren müssen. Wir sind aber

zuversichtlich, dass sich die Erkenntnisse bestätigen und sehen großes Potenzial für die Behandlung des Multiplen Myeloms mit HDP-101.

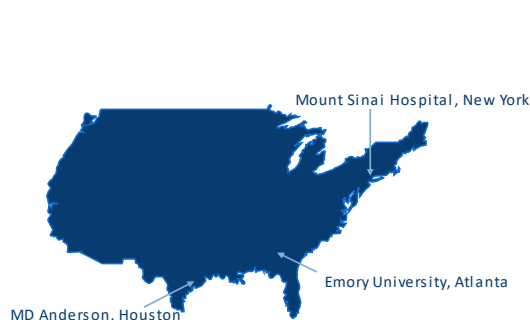
15. HDP-101: Studienstatus

HDP-101: Phase I/II a Studienstatus

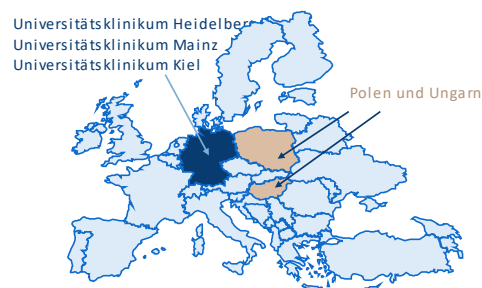


Studienstatus

- Drei Patientenkohorten (20, 30, and 60 µg/kg) abgeschlossen, 8 Patienten insgesamt behandelt
- Letzte Bewertung durch das Safety Review Committee im März:
 - Behandlung in allen drei Kohorten erwies sich als sicher und gut verträglich
 - Auswirkungen der Ereignisse bei Magenta: kein Hinweis auf einen Klasseneffekt von auf Amanitin-basierenden ADCs
 - Für die maximale Sicherheit der Patienten werden jedoch weitere Maßnahmen in den Prüfplan der Studie aufgenommen
- Dosisescalation soll mit 80 µg/kg fortgesetzt werden



© Heidelberg Pharma AG – Hauptversammlung 25. Mai 2023



→ Weitere Zentren in Deutschland sowie Polen und Ungarn stehen vor der Initiierung

16

Ich möchte Ihnen nun ein Update zum aktuellen Studienstatus geben.

Aktuell befinden wir uns im Phase I-Teil, einer sogenannten Dosisescalationsstudie. Es werden bis zu 36 Patienten in aufsteigenden Dosisstufen behandelt. Bisher dosierten wir 8 Patienten in 3 Dosisstufen, konkret mit 20 µg/kg in der ersten, 30 µg/kg in der zweiten und 60 µg/kg in der dritten Kohorte. Nach den Behandlungen werden die Patienten engmaschig kontrolliert, um mögliche Nebenwirkungen, insbesondere um frühzeitig mögliche Toxizitäten in Leber und Niere zu erkennen.

Die Ereignisse bei Magenta, auf die ich später noch genauer eingehen werde, führten auch bei unserer Studie zu intensiven Untersuchungen und Diskussionen. Im März 2023 führte unser Safety Review Committee, das aus Studienärzten und unserem klinischen Team besteht, eine Datenüberprüfung der ersten drei Patientenkohorten durch. Das Committee kam zu dem Schluss, dass die Behandlung mit HDP-101 in diesen ersten drei Kohorten sicher und gut verträglich ist, und empfahl, die Dosis zu erhöhen.

Wir haben keinen Hinweis darauf, dass die bei Magenta aufgetretenen Nebenwirkungen ein Klasseneffekt von allen auf Amanitin-basierenden ADCs sein könnten.

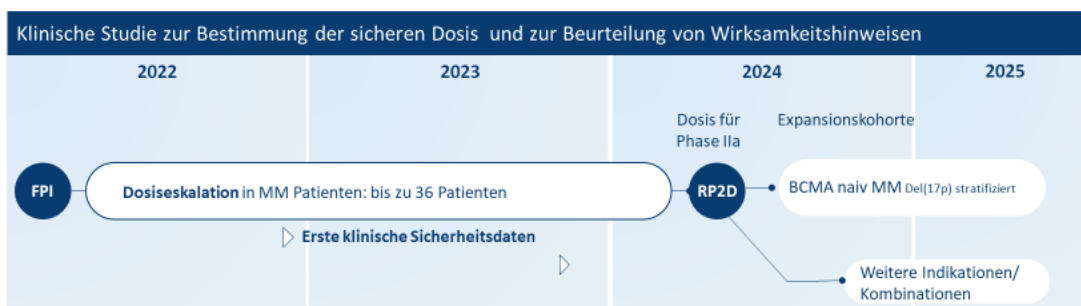
Dennoch haben wir uns dazu entschlossen, für die Sicherheit unserer Patienten weitere Maßnahmen in den Prüfplan der Studie mit HDP-101 aufzunehmen, besonders im Hinblick auf die Identifizierung und den Ausschluss von Patienten, die für respiratorische Ereignisse anfällig sein könnten. Darüber hinaus werden zusätzliche Untersuchungen durchgeführt, um mögliche ähnliche Ereignisse frühzeitig zu erkennen. Diese zusätzlichen Maßnahmen wurden mit den Behörden besprochen und bedürfen der Genehmigung. Dieser Prozess hat die Weiterführung der Studie um einige Monate verzögert. Nach der Implementierung des mit den erwähnten Maßnahmen angepassten Prüfplans in

den Studienzentren soll baldmöglichst die Rekrutierung der vierten Kohorte fortgesetzt werden.

Noch ein paar Worte zur organisatorischen Struktur der Studie: Aktuell haben wir 3 aktive Studienzentren in den USA und 3 in Deutschland, alle sechs sehr renommierte onkologische Kliniken. In Deutschland, Polen und Ungarn stehen weitere Zentren vor der Initiierung und wir erwarten wir die Eröffnung in Kürze.

16. HDP-101: Klinischer Entwicklungsplan für das Multiple Myelom

HDP-101: Klinischer Entwicklungsplan für das Multiple Myelom



© Heidelberg Pharma AG – Hauptversammlung 25. Mai 2023

17

Kommen wir nun zum klinischen Entwicklungsplan für HDP-101. Wie gesagt, befinden wir uns im Phase I-Teil, der sogenannten Dosiseskalationsstudie. Es werden bis zu 36 Patienten in aufsteigenden Dosisstufen behandelt. Durch die aufgetretenen Ereignisse und unsere proaktive Anpassung des Studienprotokolls wird der angestrebte Start des Phase IIa-Teils nicht mehr 2023 gelingen. Wir rechnen damit, dass uns die empfohlene optimale Dosis Anfang 2024 vorliegt und wir anschließend mit dem Phase IIa-Teil beginnen können.

Wir hatten ursprünglich geplant, im Phase IIa-Teil auch Patienten einzubeziehen, die bereits mit zugelassenen BCMA-gerichteten Therapeutika wie Blenrep behandelt werden. Das beabsichtigen wir derzeit nicht mehr, weil dieses BCMA-ADC von GlaxoSmithKline den primären Endpunkt in einer Phase III-Bestätigungsstudie verfehlte. Die FDA zog daraufhin im November 2022 die Marktzulassung für das Medikament zurück, weil die Bedingungen für eine beschleunigte Zulassung nicht mehr erfüllt waren. GSK zog Blenrep vom US-Markt zurück.

Insofern werden wir zunächst nur BCMA-Behandlung naive Patienten einschließen. Bei den 30 Patienten der Expansionskohorte wird neben der Sicherheit auch die Wirksamkeit von HDP-101 geprüft. Sollten Hochrisikopatienten mit einer 17p-Deletion eine ausreichende Ansprechrate zeigen, werden wir eine beschleunigte Zulassung beantragen und mit den Behörden diskutieren, wie diese Expansionskohorte Grundlage für eine reguläre Zulassung werden kann.

Parallel werden wir weiterhin eine vollständige klinische Entwicklung bei Myelompatienten mit Standardrisiko verfolgen und ab nächstem Jahr auch diese Patienten in den Phase IIa-Teil der Studie einschließen. Dieser reguläre Entwicklungspfad soll später auch andere Indikationen und die Kombination von HDP-101 mit anderen Medikamenten umfassen.

17. Weitere ATAC-Kandidaten: HDP-102, HDP-103 und HDP-104

Weitere ATAC-Kandidaten: HDP-102, HDP-103 und HDP-104



HDP-102 - anti-CD37-ATAC

- CD37 wird auf B-Zell-Lymphomzellen exprimiert
- Bestimmte Indikationen des Non-Hodgkin-Lymphoms (NHL), relevante Prävalenz der 17p-Deletion bei NHL
- Veröffentlichung wissenschaftlicher Daten in der Fachzeitschrift Blood
 - Starke Wirksamkeit eines CD37-ATAC auf Tumorzellen, die zu einer hochgradigen Rückbildung des Tumors führt
 - Mögliche weitere Indikation Richter-Syndrom, eine aggressive Form des Non-Hodgkin-Lymphoms
- Herstellung von Wirkstoff für präklinische und klinische Studien im Plan
- Einreichung des Studienantrags für 2024 geplant

HDP-103 – anti-PSMA-ATAC

- Indikation: metastasiertes, kastrationsresistentes Prostatakarzinom (CRPC)
- Hohe Prävalenz der 17p-Deletion: 60 % der mCRPC-Patienten
- Herstellung von Wirkstoff für präklinische und klinische Studien im Plan
- Abschluss der präklinischen Entwicklungsarbeiten

HDP-104 - anti-GCC-ATAC

- Guanylyl cyclase C (GCC): Oberflächenprotein auf Darmzellen, das auch bei verschiedenen gastrointestinalen Tumoren vorkommt
- (Über-) Exprimiert in >95 % der Darmkreberkrankungen, und in ~ 65 % der Speiseröhren-, Magen- und Bauchspeicheldrüsentumoren
- Indikation: gastrointestinale Tumore
- Vorbereitung für die präklinische Entwicklung

© Heidelberg Pharma AG – Hauptversammlung 25. Mai 2023

18

Hier sehen Sie eine kurze Zusammenfassung über unsere weiteren ATAC-Kandidaten. Wie eingangs beim Portfolio erwähnt, zielt **HDP-102** auf das Antigen CD37 ab, das bei B-Zell-Lymphomen überexprimiert wird. Deshalb planen wir, dieses ATAC für bestimmte Indikationen des Non-Hodgkin-Lymphoms zu entwickeln.

Die zuvor erwähnte 17p-Deletion tritt auch bei der Indikation NHL auf und hat vermutlich klinische Relevanz. Insofern liegt eine Identifizierung von Patienten mittels des Biomarkers nahe, da diese Gruppe am meisten von einer Behandlung mit HDP-102 profitieren würde.

Auf der Jahrestagung der American Society of Hematology (ASH) wurden im Dezember 2021 präklinische Daten präsentiert, die in der September-Ausgabe 2022 der renommierten Fachzeitschrift „Blood“ publiziert wurden. Die Daten stammen aus einer Forschungs Kooperation mit der Universität Turin in Italien zum Richter-Syndrom, einer sehr aggressiven Form des Non-Hodgkin-Lymphoms. In einem Xenotransplantationsmodell mit Zellen von Patienten mit diesem Syndrom zeigte ein CD37-ATAC eine starke Wirksamkeit gegen primäre Tumorzellen, was zu einer hochgradigen Rückbildung des Tumors führte. Basierend auf diesen Daten, kommt das Richter-Syndrom als mögliche zukünftige Indikation für HDP-102 in Frage.

Die Herstellung des Wirkstoffs wurde bei unseren Lohnherstellern bereits abgeschlossen bzw. steht kurz vor der Beendigung. Dieses Material von HDP-102 soll für präklinische und die geplante klinische Phase I-Studie verwendet werden. Unser klinisches Team bereitet derzeit den Prüfplan der Studie und den Studienantrag dafür vor. Wir rechnen mit einer Einreichung des Antrags Mitte 2024.

Ein weiterer Kandidat, HDP-103, soll in der Indikation metastasierender kastrationsresistenter Prostatakrebs entwickelt werden. Das prostataspezifische

Membranantigen (PSMA) ist ein Oberflächenprotein, das spezifisch auf Prostatazellen vorkommt und bei Prostatakrebs überexprimiert ist, während es in normalem Gewebe nur in geringem Maße vorkommt. Bei fortgeschrittenem Prostatakrebs tritt die 17p-Deletion sehr häufig – in etwa 60 % der Patienten – auf und wäre somit ebenfalls eine gute Indikation für die Anwendung unseres ATACs und Biomarkers.

In-vitro- und In-vivo-Studien zur Wirksamkeit, Verträglichkeit und Pharmakokinetik haben zudem bereits gezeigt, dass HDP-103 ein vielversprechendes therapeutisches Fenster hat. Dazu werde ich Ihnen detaillierter auf der nächsten Folie berichten.

Die Herstellung des ATACs für die weitere präklinische und klinische Entwicklung läuft bereits bei unseren Lohnherstellern, sodass die präklinischen Entwicklungsarbeiten abgeschlossen werden können.

Kommen wir zuletzt zu unserem jüngsten ATAC-Kandidaten – HDP-104. Das Zielantigen, an das HDP-104 bindet, ist die Guanylylzyklase C (GCC), ein Oberflächenprotein von Darmzellen, das auch bei verschiedenen gastrointestinalen Tumoren auftritt. Man findet eine hohe Expression von GCC bei >95 % der kolorektalen Karzinome und bei etwa 65 % der Speiseröhren- und Magentumoren sowie bei Tumoren der Bauchspeicheldrüse. Bei fortgeschrittenen gastrointestinalen Tumoren, die durch die Darmwand wachsen, kann GCC durch intravenös verabreichte und zirkulierende Antikörper oder ADCs erreicht werden. Bei normalen Zellen hingegen wird es nur auf der Innenseite des Darms exprimiert, wo sie durch den Blutkreislauf und somit ADCs nicht erreicht werden. Auf diese Weise wollen wir mit unserem neuen ATAC-Kandidaten gezielt die Krebszellen eliminieren. Derzeit bereiten wir HDP-104 für die präklinische Entwicklung vor.

18. Wichtige Technologie-Daten auf AACR Annual Meeting 2023 präsentiert

Wichtige Technologie-Daten auf AACR Annual Meeting 2023 präsentiert



Postertitel: Subcutaneous dosing increases the therapeutic index of Amatoxin-based ADC

Vergleich subkutaner mit intravenösem Verabreichungsweg in präklinischen Modellen

- subkutane Dosierung führt zu einer verlängerten Halbwertszeit und niedrigeren maximalen Serumwerten
- verbesserter therapeutischer Index beim Kandidaten HDP-103 (verbesserte Verträglichkeit in Kombination mit gleichbleibender Wirksamkeit)
- Patent zur Anwendung bei allen ATACs eingereicht

Postertitel: Amanitin-based ADCs targeting Guanylyl cyclase C (GCC) as novel therapeutic modality for treatment of colorectal cancer

Präklinische Daten zu ATACs, die gegen GCC (Guanylyl cyclase C) gerichtet sind, insbesondere HDP-104

- GCC tritt bei gastrointestinalen Tumoren, insbesondere bei Darmkrebs, auf
- hohe Antitumoraktivität und Hemmung des Tumorwachstums bereits bei niedrigen Konzentrationen nach Einfach- oder Mehrfachgabe
- günstiges Sicherheitsprofil durch gute Verträglichkeit

Wie eingangs erwähnt, haben unsere Wissenschaftler im April 2023 auf der renommierten AACR-Jahrestagung, das ist die Jahreskonferenz der American Association of Cancer Research, Daten zur subkutanen im Vergleich zur intravenösen Gabe von ATACs veröffentlicht. Es wurde gezeigt, dass in präklinischen Modellen die subkutane Dosierung zu einer verlängerten Halbwertszeit und niedrigeren maximalen Serumwerten der verwendeten ATACs im Vergleich zur intravenösen Verabreichung führt. Beide Faktoren resultierten in einer verbesserten Verträglichkeit der ATACs bei gleichbleibender Antitumor-Wirksamkeit. Neben allgemeinen Testreihen mit verschiedenen ATACs, wurde HDP-103 im Besonderen untersucht. Der Effekt des verbesserten therapeutischen Fensters, also der verbesserten Verträglichkeit in Kombination mit einer gleichbleibenden Wirksamkeit war auch bei HDP-103 zu beobachten. Basierend auf diesen präklinischen Modellen könnte die subkutane Dosierung ein vielversprechender Verabreichungsweg für eine bessere Verträglichkeit von ATACs im Allgemeinen auch beim Menschen darstellen. Eine entsprechende prioritätsbegründende Patentanmeldung, welche die subkutane Gabe von ATACs abdeckt, wurde eingereicht.

Die zweite Posterpräsentation umfasste präklinische Daten zu ATACs, die gegen das Protein GCC gerichtet sind und auch den Kandidaten HDP-104 umfassen. Die gegen GCC gerichteten ATACs besitzen hohe Antitumoraktivität und hemmen in präklinischen Modellen schon bei niedrigen Konzentrationen nach Einfach- oder Mehrfachgabe das Tumorwachstum. Das günstige Sicherheitsprofil aufgrund der guten Verträglichkeit dieser ATACs bestätigt, dass diese eine vielversprechende neue Therapieoption gegen Darmkrebs darstellen können.

19. Partner Projekte



Kommen wir nun zu unseren Partnerprojekten.

Hier wollen wir zum einen ein Update zu den ATAC-Partnerschaften geben, aber auch über die Fortschritte in unserem auslizenziierten Altportfolio sprechen.

20. Beendigung Partnerschaft mit Magenta aufgrund strategischer Neuausrichtung

Beendigung Partnerschaft mit Magenta aufgrund strategischer Neuausrichtung



MGTA-117: ATAC für die zielgerichtete Vorbereitung von Patienten auf Stammzelltransplantationen

Indikation: rezidivierte/refraktäre akute myeloische Leukämie und Myelodysplastischem Syndrom

Ereignisse bei Magenta

- Dezember 2022: Ermutigende positive Sicherheits- und erste Wirksamkeitsdaten auf der ASH-Jahrestagung 2022 präsentiert
- Dezember 2022: Auftreten von reversiblen Toxizitäten in zwei Patienten der 4. Kohorte; gute Wirksamkeit (6 complete responses)
- Januar 2023: Auftreten eines schwerwiegenden unerwünschten Ereignisses fünften Grades mit Todesfolge bei einem Patienten der 3. Kohorte, Stopp der Dosierung
- Februar 2023: Magenta gab eine strategische Neuausrichtung bekannt, **Stopp aller Programme**

Auswirkungen auf Heidelberg Pharma

- Februar 2023: Kündigung des Amanitin-Linker-Liefervertrags
→ 2023 Umsatzausfälle im niedrigen einstelligen Millionenbereich
- März 2023: Datenüberprüfung der Studie mit HDP-101 durch das Safety Review Committee
→ HDP-101 ist sicher und gut verträglich, **Dosiserhöhung empfohlen**
→ weitere Sicherheitsmaßnahmen werden vorsorglich in den Prüfplänen aufgenommen
- April 2023: Aufhebungsvereinbarung mit Magenta, Übernahme aller lizenzierten ATAC-Rechte und einige MGTA-Patente

© Heidelberg Pharma AG – Hauptversammlung 25. Mai 2023

13

Ich möchte Ihnen einen kurzen Überblick über die Partnerschaft mit unserem langjährigen ATAC-Partner Magenta Therapeutics und die Ereignisse, die zu ihrer Beendigung im April dieses Jahres führten, geben.

Magenta entwickelte mit dem ATAC **MGTA-117** einen Kandidaten, der für die gezielte Vorbereitung bzw. Konditionierung von Patienten für Stammzelltransplantationen oder Gentherapie eingesetzt werden sollte. Im März 2022 wurde der erste Patient mit MGTA-117 in einer klinischen Phase I/II Dosis-Eskalationsstudie bei rezidivierender/refraktärer akuter myeloischer Leukämie (AML) und myelodysplastischem Syndrom (MDS) behandelt.

Im Dezember berichtete Magenta über erste ermutigende positive Sicherheits- und erste Wirksamkeitsdaten auf der ASH-Jahrestagung 2022.

- Vorläufige Ergebnisse von 15 Patienten aus den ersten drei Dosis-Eskalations-Kohorten zeigten eine Reduzierung der Zielzellen im Blut und im Knochenmark, was auf eine aktive Dosis hinweist.
- Zwei Patienten, die für eine Transplantation nicht in Frage kamen, wurden aufgrund der erfolgreichen Reduzierung der Krebszellen im Knochenmark transplantationsfähig.
- MGTA-117 wurde bis dahin von allen Teilnehmern gut vertragen, und bei der dritten Dosisstufe von 80 µg/kg wurden keine dosislimitierenden Toxizitäten beobachtet.

Wenige Tage später berichtete Magenta das Auftreten von dosis-limitierenden Toxizitäten bei zwei Patienten in der 4. Dosisstufe (127 µg/kg), was möglicherweise mit MGTA-117 in Verbindung stand. Magenta stoppte daraufhin gemäß Studienprotokoll die Dosierung in dieser Dosisstufe und fuhr mit der Behandlung in der niedrigeren Dosisstufe (80 µg/kg) fort. Beide Patienten

erholten sich vollständig von den schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen und zeigten darüber hinaus erfreulicherweise eine sogenannte „Complete response“, das bedeutet, dass keine Krebszellen mehr im Knochenmark nachgewiesen werden konnten. Neben diesen beiden Patienten war bei vier weiteren Patienten in der 3. und 4. Dosisstufe eine komplette Eliminierung der Krebszellen zu beobachten.

Im Januar 2023 trat dann ein leider schwerwiegendes unerwünschtes Ereignis 5. Grades bei einem Patienten der 3. Kohorte auf, mit Atemversagen und Herzstillstand, das zum Tod führte und möglicherweise mit MGTA-117 in Verbindung stand. Als Folge davon wurde die Studie umgehend und freiwillig pausiert.

Überraschend berichtete Magenta Anfang Februar über die Entscheidung einer geplanten Neuausrichtung und dass alle laufenden Programme – einschließlich MGTA-117 – eingestellt würden. Bis Ende Februar reduzierte das Unternehmen seine Belegschaft um 84 %.

Als Folge dieser Entscheidung erhielten wir im Februar die Kündigung des Amanitin-Linker-Liefervertrags, die bei Heidelberg Pharma zu Umsatzausfällen im niedrigen einstelligen Millionenbereich führen wird.

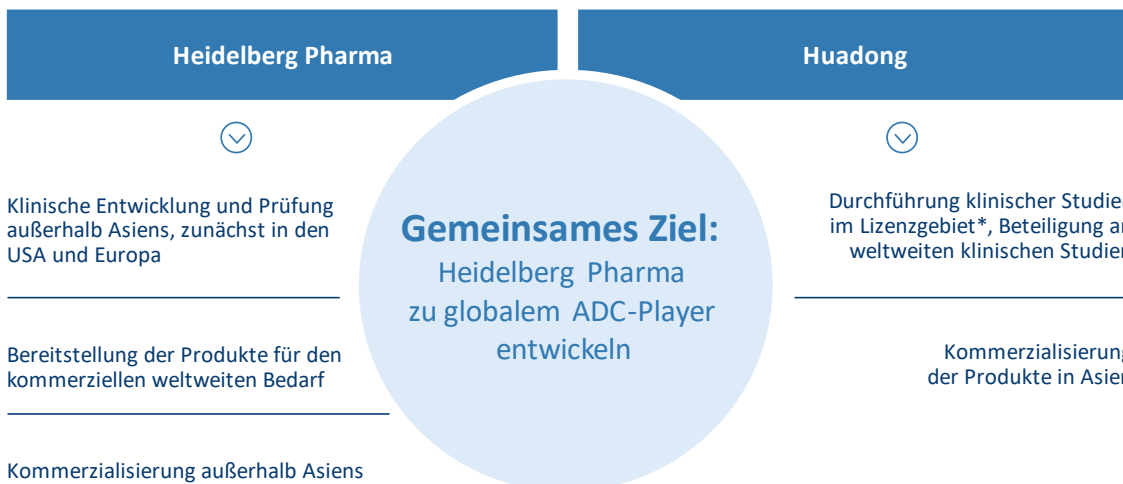
Da Magenta die Entwicklung seiner Produkte nicht fortführen wird, schlossen wir im April eine Aufhebungsvereinbarung, übernahmen alle lizenzierten ATAC-Rechte und einige Magenta-Patente, die sich auf den Bereich der Konditionierung beziehen. Die Rechte an den Antikörpern selbst verbleiben bei Magenta. Wir entwickeln MGTA-117 oder MGTA-45, dem zweiten ATAC-Kandidaten bei Magenta, nicht weiter.

Wir haben mit Magenta einige Jahre vertrauensvoll und konstruktiv zusammengearbeitet und bedauern die Beendigung der Partnerschaft sehr.

Unser reguläres Safety Review Committee hat im März weder in präklinischen Untersuchungen noch in der klinischen Studie Anzeichen für Atemwegsprobleme gesehen und geht davon aus, dass die aufgetretenen Nebenwirkungen kein Klasseneffekt von allen auf Amanitin-basierenden ADCs sein können. Jedoch haben wir uns entschieden, im Interesse der Patienten zusätzliche Sicherheitsmaßnahmen wie zuvor beschrieben in unsere Studie zu implementieren. Wir und auch unsere Partner sind unverändert von dem Potenzial unserer ATAC-Technologie und unserer Kandidaten überzeugt, und arbeiten mit Hochdruck an unserer Phase I-Studie mit HDP-101.

21. Strategische Partnerschaft mit Huadong Medicine

Strategische Partnerschaft mit Huadong



*China: Asien ohne Japan, Indien, Pakistan, Sri Lanka

© Heidelberg Pharma AG – Hauptversammlung 25. Mai 2023

21

Zum Ende meiner wissenschaftlichen Ausführungen würde ich Ihnen gerne etwas über die Partnerschaft mit unserem chinesischen Partner Huadong Medicine berichten.

Schwerpunkt unserer Partnerschaft ist das Voranbringen unserer ATAC-Projekte.

Huadong wird sich an globalen klinischen Studien beteiligen und ist für die klinische Entwicklung der Kandidaten in seinem Lizenzgebiet verantwortlich. Außerdem ist Huadong für die Kommerzialisierung der Produkte in seinem Gebiet zuständig und verfügt über eine starke Infrastruktur und eine hohe Expertise, um die Chancen unserer Programme in Asien maximal zu nutzen.

Heidelberg Pharma behält die Rechte an den Programmen außerhalb der lizenzierten Regionen und ist für deren Entwicklung und spätere Vermarktung verantwortlich. Auch die Bereitstellung der Produkte für den kommerziellen weltweiten Bedarf wird weiterhin zu unseren Aufgaben gehören.

Neben der gemeinsamen beschleunigten Produktentwicklung und der erhofften Erweiterung des Portfolios, unterstützt uns Huadong als langfristiger, strategisch orientierter Investor bei unserem Ziel, ein globaler ADC-Player zu werden.

Wir schätzen das Engagement und Fachwissen, insbesondere die Kenntnis der Märkte und den Onkologiefokus unseres Partners sehr.

22. Operative Zusammenarbeit mit Huadong erfolgreich gestartet

Operative Zusammenarbeit mit Huadong erfolgreich gestartet



- Team von Heidelberg Pharma zu Besuch bei Huadong in Hangzhou
 - Vertiefung der Zusammenarbeit
- Vorgespräche zur Durchführung von klinischen Studien in China angelaufen
 - Geplanter Start einer klinischen Studie mit HDP-101 in China so bald wie möglich



© Heidelberg Pharma AG – Hauptversammlung 25. Mai 2023

22

Anfang Mai besuchte ich mit meinem Kollegen Dr. George Badescu aus dem Business Development unseren Partner in seinem Headquarter in Hangzhou.

Wir wurden sehr herzlich empfangen und konnten die Zeit für Gespräche und intensive Diskussionen über die Vertiefung unserer Partnerschaft und die nächsten Schritte nutzen.

Wir haben konkret besprochen, unseren Kandidaten HDP-101 gemeinsam mit Huadong in China zu entwickeln. Unsere Teams arbeiten eng zusammen und bereiten die nächsten Schritte vor. Huadong wird als Sponsor der Studie in China auftreten und die operativen Maßnahmen durchführen und überwachen. Heidelberg Pharma wird das ATAC dazu herstellen und liefern. Wir hoffen, dass wir zeitnah alle notwendigen behördlichen Genehmigungen erhalten werden und alle Vorbereitungen so erfolgreich durchführen können, dass die Studie so schnell wie möglich gestartet werden kann.

Mit einer klinischen Studie in China würden wir vermehrt Daten zu HDP-101 und zu unserer ATAC-Technologie gewinnen können.

23. Partner Telix: TLX250-CDx auf dem Weg zu Markteinführung

Partner Telix – TLX250-CDx auf dem Weg zur Markteinführung



Im November 2022 wurden positive Daten der Phase III-ZIRCON-Studie mit TLX250CDx veröffentlicht

Verfahren zum nicht-invasiven Nachweis von ccRCC mittels PET/CT-Bildgebung mit TLX250-CDx (⁸⁹Zr-DFO-girentuximab)

- Globale Phase III-Studie mit 300 Patienten mit unbestimmten Nierenmassen
- Bildgebende Diagnostik im Vergleich zu histologischen Referenzdaten aus chirurgischen Resektionsproben

→ **Alle Endpunkte (Sensitivität und Spezifität) der Studie wurden erreicht, insbesondere auch in kleinen Tumoren**

Nächste Schritte

- Zulassungsantrag bei der FDA und anderen Behörden
 - Telix plant ein erweitertes Zugangsprogramm in den USA und „named patient programs“ in Europa
 - Mögliche Marktzulassung und Markteinführung im Jahr 2024
- **Heidelberg Pharma hat Anspruch auf Umsatzbeteiligungen im zweistelligen Prozentbereich**
- Indikationserweiterung: Laufende Ph I- und II-Studien in Blasenkrebs und dreifach-negativem Brustkrebs



© Heidelberg Pharma AG – Hauptversammlung 25. Mai 2023

23

Lassen Sie mich nun noch kurz auf ein Highlight in unserem verpartnerten klinischen Altportfolio eingehen.

Im November 2022 meldete unser australischer Partner Telix Pharmaceuticals positive Topline-Daten mit dem bildgebenden Diagnostikum TLX250-CDx in seiner zulassungsrelevanten Phase III-ZIRCON-Studie. TLX250-CDx ist eine radioaktiv markierte Form des Antikörpers Girentuximab, der an das tumorspezifische Antigen CAIX auf klarzelligem Nierenzellkarzinom bindet. Die Anreicherung dieses Antikörpers im Tumorgewebe kann mit PET-Scans deutlich nachgewiesen werden.

In der weltweiten multizentrischen Studie wurde TLX250-CDx zur Diagnose von Nierenkrebs bei 300 Patienten im Vergleich zur derzeitigen Standarddiagnosemethode - der Histologie von durch eine Operation gewonnenem Gewebe - untersucht.

Alle Endpunkte der Studie wurden erreicht, und die Daten zeigten eine Sensitivität von 86 % und eine Spezifität von 87 %. Hervorzuheben ist, dass der Nachweis des Klarzell-Phänotyps auch bei kleinen Tumoren <4cm gelungen ist, die derzeit eine große klinische Herausforderung bei der Diagnose von ccRCC darstellen.

Telix plant, bei der US-amerikanischen FDA und anderen Aufsichtsbehörden weltweit Anträge auf Marktzulassung als Diagnostikum für ccRCC zu stellen. Des Weiteren sind ein erweitertes Zugangsprogramm in den USA und sogenanntes „named patient program“ in Europa geplant. Das bedeutet, dass Ärzte individuell entscheiden können, ob sie die Diagnosemethode bei bestimmten Patienten einsetzen, ohne dass der Kandidat im eigenen Land zugelassen ist.

Telix hält eine Marktzulassung für das Diagnostikum ab 2024 in den USA für möglich. In diesem Fall hat Heidelberg Pharma Anspruch auf

Meilensteinzahlungen und Umsatzbeteiligungen im zweistelligen Prozentbereich.

Neben Nierenkrebs führt Telix auch bereits klinische Studien der Phasen I und II in Blasenkrebs und dreifach negativem Brustkrebs durch.

Damit schließe ich meinen Bericht über das operative Geschäft und unsere F&E-Aktivitäten und gebe wieder zurück an Herrn Schmidt-Brand.

Bitte, Jan.

Jan Schmidt-Brand:

Danke, Andreas.

24. Operativer Ausblick



Werfen wir nun einen Blick in die nähere Zukunft von Heidelberg Pharma, damit Sie wissen, welche operativen Meilensteine Sie erwarten können.

25. Operativer Ausblick

Operativer Ausblick



ATAC-Portfolio

HDP-101:

- Anpassung des Prüfplans der Studie: Implementierung zusätzlicher Sicherheitsvorkehrungen ab der 4. Kohorte
- Fortführung der Dosisescalation, Initiierung weiterer Studienzentren in Deutschland, Polen und Ungarn
- Präsentation von Zwischenergebnissen auf der ASH-Jahrestagung im Dezember 2023
- Abschluss des Phase I-Teils Anfang 2024 und Festlegung der optimalen Dosis für den Phase I-Teil
- Beginn des Phase IIa-Teils im Jahr 2024
- Start einer Phase I-Studie in China durch Huadong

HDP-102: Studienantrag für die klinische Entwicklung Mitte 2024

HDP-103: Abschluss der präklinischen Entwicklung und Start der Vorbereitungen für die klinische Entwicklung

Technologiepartnerschaften

- Weiterentwicklung der ATAC-Kandidaten in bestehenden Partnerschaften
- Kontinuierliche Anbahnung von weiteren Forschungs- und Lizenzvereinbarungen
- Verbreiterung der Technologiebasis

Unser klarer Fokus liegt auf HDP-101. Die Patientenrekrutierung im Phase I-Teil der Dosisescalationsstudie soll fortgesetzt werden, sobald die Anpassung des Prüfplans, die Genehmigung durch die Behörden sowie die Umsetzung an den Studienstandorten erfolgt sind. Zusätzliche klinische Zentren in Deutschland, Polen und Ungarn wurden bereits eingerichtet.

Der Start der nächsten Dosisstufe, also die 4. Kohorte, soll einschließlich der neuen Sicherheitsvorkehrungen erfolgen und wird in den nächsten Wochen erwartet. Wir hoffen auf aussagekräftige Daten der Studie im Laufe dieses Jahres, die wir auf der ASH-Jahrestagung im Dezember 2023 präsentieren können.

Wir gehen davon aus, dass wir bis Anfang 2024 den Phase I-Teil abschließen können, die empfohlene optimale Dosis dann vorliegt und wir anschließend mit dem Phase IIa-Teil beginnen können. Wie bereits erwähnt planen wir auch den Start einer klinischen Phase I-Studie in China.

Die präklinischen Studien und – im Fall von HDP-102 – abschließenden Toxizitätsstudien mit HDP-102 und HDP-103 verlaufen nach Plan. Wir gehen nun davon aus, dass wir für HDP-102 einen Studienantrag für die Durchführung einer klinischen Studie Mitte 2024 einreichen können.

Bei HDP-103 soll die präklinische Entwicklung abgeschlossen und erste vorbereitende Schritte für die klinische Entwicklung erfolgen.

Im Bereich der Partnerschaften erwarten wir eine Weiterentwicklung der ATAC-Kandidaten bei den Partnern.

Wir verfolgen weiterhin unsere Strategie, weitere Forschungs- und Lizenzvereinbarung abzuschließen und unsere Technologiebasis zu erweitern.

26. Gute Gründe für Ihr Investment

Gute Gründe für Ihr Investment



Ein Unternehmen in der klinischen Phase mit dem Ziel, ein globaler ADC-Player zu werden

<p>First-in-Human-Wirkmechanismus bietet hohe Wirksamkeit und Potenzial für einzigartige klinische Vorteile, einschließlich der Behandlung ruhender Tumorzellen</p>	 <p>Heidelberg PHARMA Focused Cancer Therapies</p>	<p>Validiert durch internationale Partnerschaften</p>
<p>Klinisches Programm mit großem Potenzial für Indikationen mit hohem medizinischen Bedarf</p>	<p>Erhöhte Wirksamkeit gegen 17p-deletierte und aggressive Tumorzellen auf Basis eines Biomarkers</p>	<p>Strategische Partnerschaft für Asien, den am schnellsten wachsenden Pharmamarkt</p>

Hohes Wertpotenzial mit wachsender ATAC-Pipeline und attraktivem ADC-Umfeld

© Heidelberg Pharma AG – Hauptversammlung 25. Mai 2023

26

Wir werden von unserer Vision angetrieben, neue Optionen für die großen Herausforderungen in der Krebstherapie zu entwickeln.

Die ATACs der Heidelberg Pharma nehmen aufgrund des verwendeten Toxins Amanitin und des einzigartigen Wirkmechanismus eine besondere Position ein, da sie eine verbesserte Wirksamkeit auf ruhende oder therapieresistente Tumorzellen zeigen.

Zudem hat der Wirkstoff Amanitin das Potenzial, besonders gut auf jene Tumoren zu wirken, die sich durch eine sogenannte 17p-Deletion verändert haben, um einen besonderen Schutzmechanismus von Zellen zu umgehen. Die 17p-Deletion tritt vor allem bei sehr aggressiven Krebserkrankungen mit schlechter Prognose auf.

Die Partnerschaft mit Huadong ist eine wichtige Validierung unserer proprietären ATAC-Technologie und unserer Projekte. Sie unterstützt unsere Strategie, ein wichtiger globaler ADC-Medikamentenentwickler zu werden. Wir glauben, dass wir gut positioniert sind, um unsere Ziele zu erreichen und den Patienten neue Hoffnung zu geben.

27. Tagesordnung



Verehrte Aktionäre und Aktionärinnen,
zum Abschluss meines Vortrags möchte ich Sie nun noch auf unsere
Tagesordnungspunkte hinweisen.

28. Tagesordnung

Tagesordnung



1	Vorlage des festgestellten Jahresabschlusses der Heidelberg Pharma AG und des gebilligten Konzernabschlusses sowie des zusammengefassten Lageberichts
2	Beschlussfassung über die Entlastung der Mitglieder des Vorstands
3	Beschlussfassung über die Entlastung der Mitglieder des Aufsichtsrats
4	Beschlussfassung über die Bestellung des Abschlussprüfers und Konzernabschlussprüfers für das Geschäftsjahr 2022/2023
5	Wahl eines neuen Aufsichtsratsmitglieds
6	Beschlussfassung über Satzungsänderungen in Bezug auf die Ermächtigung zur Durchführung einer virtuellen Hauptversammlung sowie in Bezug auf die virtuelle Teilnahme von Aufsichtsratsmitgliedern an einer Hauptversammlung
7	Weitere Satzungsänderung in Bezug auf die Beschlussfähigkeit des Aufsichtsrats
8	Beschlussfassung über die Ermächtigung zur Gewährung von Bezugsrechten (Aktienoptionen) an Mitglieder des Vorstands, Arbeitnehmer der Gesellschaft bzw. verbundener Unternehmen (Heidelberg Pharma Aktienoptionsplan 2023), über die Reduzierung der Bedingten Kapitalia 2017/I und 2018/I, über die Schaffung eines Bedingten Kapitals 2023/I zur Bedienung des Heidelberg Pharma Aktienoptionsplans 2023 sowie über entsprechende Satzungsänderungen
9	Vergütungsbericht

© Heidelberg Pharma AG – Hauptversammlung 25. Mai 2023

28

In der heutigen Hauptversammlung soll über folgende Tagesordnungspunkte entschieden werden:

Der **Tagesordnungspunkt 1** betrifft den Jahres- und Konzernabschluss des vergangenen Jahres. Den Bericht des Vorstands zu Ereignissen und Finanzzahlen des Geschäftsjahres 2022 sowie die Ausnutzung des Genehmigten Kapitals wurde Ihnen präsentiert.

Die **Tagesordnungspunkte 2 bis 4** befassen sich mit der Entlastung der Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats und der Bestellung des Abschlussprüfers und Konzernabschlussprüfers für das Geschäftsjahr 2022/2023.

Der **Tagesordnungspunkt 5** – Neuwahl eines Aufsichtsratsmitglieds – wurde einberufen, weil ein Aufsichtsratsmitglied von seinem Amt zurückgetreten ist. Dr. Brady Zhao, als Vertreter von Huadong im Aufsichtsrat, hat das Unternehmen verlassen und soll somit ersetzt werden. Dazu gleich mehr.

Der **Tagesordnungspunkte 6 und 7** betreffen Satzungsänderungen in Bezug auf die Durchführung einer virtuellen Hauptversammlung, auf die virtuelle Teilnahme von Aufsichtsratsmitgliedern sowie auf die Beschlussfähigkeit des Aufsichtsrats.

Der **Tagesordnungspunkte 8** befasst sich mit der Schaffung von neuem Bedingten Kapital sowie der Reduzierung von Bedingten Kapitalia für die Gesellschaft und Satzungsänderungen. Das bedingte Kapital soll für eine Neuauflage des Mitarbeiteroptionsprogrammes verwendet werden, welches in der Einladung ausführlich dargestellt ist.

Im **Tagesordnungspunkt 9** wird der Vergütungsbericht vorgestellt.

Die Beschlussvorlagen konnten Sie der Einladung entnehmen.

29. Neuwahl Aufsichtsratsmitglieder

Neuwahl Aufsichtsratsmitglied

Dr. Yan Xia



Director for ADC Research Center, Huadong Medicine Co., Ltd., Hangzhou, China

- Seit 2022 Direktor des ADC-Forschungszentrums bei Huadong Medicine
- Promotion in chemischer und physikalischer Biologie von der Vanderbilt University, Nashville, Tennessee, USA
- B.Sc. in biologischen Wissenschaften von der Nanyang Technological University, Singapur

Ich möchte Ihnen nun den neuen Kandidaten für die Wahl zum Aufsichtsrat vorstellen. Herr Dr. Yan Xia kann heute leider nicht vor Ort sein, aber er möchte sich trotzdem gern persönlich vorzustellen.

[Videovorstellung von Dr. Yan Xia:]

Hallo, ich bin Yan Xia, von Huadong Medicine. Derzeit bin ich Direktor des ADC-Forschungszentrums bei Huadong Medicine in Huangzhou, China.

Mein akademischer Hintergrund liegt in der Strukturbiologie. Ich habe meinen Dokortitel in chemischer und physikalischer Biologie an der Vanderbilt University in den USA erworben und einen Bachelor of Science in Biowissenschaften an der Nanyang Technological University in Singapur. Meine akademische Verbindung zu Deutschland begann während meiner Promotion als ich an mehreren Kooperationsprojekten mit der Universität Leipzig mit meinem Mentor Jens Meiler teilnahm.

Ich freue mich also sehr, dass ich wieder deutsch-chinesische Zusammenarbeit in meinem Leben habe. Mein Arbeitsleben begann 2018 bei Huadong. Zunächst leitete ich als Senior Researcher das Team für präklinische Biologie und führte Projekte zur Wirkstoffentdeckung und Projekte im präklinischen Stadium in den Bereichen Onkologie, Immunologie und Endokrinologie durch.

Ich habe ein Kooperationsprojekt zur KI-gestützten Wirkstoffentdeckung für innovative Krebstherapeutika und ein Co-Discovery- und Entwicklungsprojekt für Stoffwechselerkrankungen etc. geleitet. Neben der Forschung war ich auch für Due-Diligence-Prozesse bei In-Licensing und strategischen Übernahmen verantwortlich und unterstützte unseren CSO Jeffery (Dongzhou Liu) bei der F&E-Strategie und Pipeline-Strategie.

Derzeit bin ich Leiter des ADC-Forschungszentrums bei Huadong Medicine, wo ich die Forschung und Entwicklung der ADC-Pipeline leite und mit dem Team eine Strategie entwickle. Es ist mir eine Ehre, Mitglied des Aufsichtsrats von Heidelberg Pharma zu sein, und ich freue mich auf die Zusammenarbeit, sowohl mit den Mitgliedern im Aufsichtsrat als auch den Kollegen von Heidelberg Pharma, um die Grenzen der ADC-Technologie weiter zu verschieben und die globale Entwicklung der Heidelberg-Assets zu beschleunigen. Ich danke Ihnen vielmals.

Herzlichen Dank, Yan, für Ihre Vorstellung.

Wir freuen uns sehr, wenn die Aktionäre Ihre Wahl unterstützen würden und Sie uns als neuer Aufsichtsrat bei der Weiterentwicklung der Heidelberg Pharma begleiten dürfen.

30. Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Damit sind wir am Ende unseres Vorstandsberichts angekommen. Ich danke Ihnen herzlich für Ihre Aufmerksamkeit und überbe wieder an unseren Aufsichtsratsvorsitzenden Professor Hettich.