



Q1
2020

MEDIGENE AG
QUARTALSMITTEILUNG Q1 2020

VORWORT

Seit einiger Zeit besteht für Unternehmen, die im Prime Standard der Frankfurter Wertpapierbörse notiert sind, keine Verpflichtung mehr, vollumfängliche Quartalsfinanzberichte zu erstellen. Stattdessen beschränken sich die regulatorischen Anforderungen für die 3- und 9-Monats-Berichterstattung seither auf Quartalsmitteilungen.

Medigene nutzt diese Flexibilität und hat mit der vorliegenden Quartalsmitteilung ein Berichtsformat entwickelt, das das Augenmerk auf die wesentlichen operativen Entwicklungen und Kennzahlen lenken soll. Medigene nutzt dieses Format, um sich damit besser an den branchenspezifischen Bedürfnissen der Kapitalmarktöffentlichkeit auszurichten. Diese Quartalsmitteilung sollte im Zusammenhang mit dem Konzernabschluss sowie dem Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2019 gelesen werden.

1 ÜBER MEDIGENE

Die Medigene AG (FWB: MDG1, ISIN DE000A1X3W00, Prime Standard) ist ein börsennotiertes Biotechnologieunternehmen mit Hauptsitz in Martinsried bei München. Mit wissenschaftlicher Expertise arbeitet Medigene daran, innovative Immuntherapien gegen Krebs wie z.B. T-Zell-Rezeptor-modifizierte T-Zellen (TCR-Ts) oder dendritische Zell (DC)-Impfstoffe in Gebieten mit hohem medizinischen Bedarf zu entwickeln. Erste Produktkandidaten befinden sich in der klinischen Entwicklung und das Unternehmen hat unterschiedliche präklinische Entwicklungsprogramme.

Medigenes Strategie ist es, eigene Therapieansätze bis zum klinischen Machbarkeitsnachweis zu entwickeln, beginnend auf dem Gebiet der Blutkrebserkrankungen, und seine Technologien zum Einsatz in soliden Tumoren voranzubringen. Zudem bietet das Unternehmen auf Basis seiner Technologieplattformen ausgewählten Partnern Möglichkeiten zur Entdeckung und Entwicklung weiterer Therapieansätze an.

2 UNTERNEHMENSENTWICKLUNG SEIT ANFANG 2020 SOWIE AUSBLICK

Der Aufbau einer umfassenden Pipeline möglicher TCR-T-Entwicklungskandidaten ist ein wichtiges Ziel zur Sicherung künftiger klinischer Programme. Medigene ist weitgehend unbeeinflusst von der aktuellen COVID-19-Pandemie und arbeitet auch im Jahr 2020 daran, ihre Projekte zur Verbesserung von T-Zell-Therapien voranzubringen, neue TCR-T-Kandidaten für zukünftige Studien zu charakterisieren und präklinische Daten zur Vorbereitung weiterer klinischer TCR-Studien zu erheben, speziell im Bereich solider Tumore. Oberstes Ziel ist es dabei, Patienten möglichst bald wirkungsvolle neue Therapien zur Verfügung zu stellen. Medigene evaluiert beständig neue Partnerschaftsmöglichkeiten im Zusammenhang mit ihrem Portfolio an Produktkandidaten, um zusätzlich den Wert des Unternehmens zu maximieren.

2.1 Immuntherapien (Kerngeschäft)

T-Zellen stehen im Mittelpunkt von Medigenes Therapieansätzen gegen verschiedene Arten von Krebs. Mit Hilfe von Medigenes Immuntherapien sollen die körpereigenen Abwehrmechanismen des Patienten aktiviert und T-Zellen für den Kampf gegen Tumorzellen bereitgemacht werden. So sollen T-Zell-Antworten des Immunsys-

tems des Patienten mobilisiert werden, die individuell auf die jeweiligen Krankheiten und Krankheitsstadien abgestimmt sind.

2.1.1 T-Zell-Rezeptor-modifizierte T-Zell (TCR-T)-Therapie

Medigenes TCR-T-Therapien zielen darauf ab, körpereigene T-Zellen des Patienten mit Tumor-spezifischen T-Zell-Rezeptoren (T cell receptor, TCR) auszurüsten. Die TCR-Ts sollen dadurch in die Lage versetzt werden, Tumorzellen zu erkennen und effizient zu zerstören. Dieser immuntherapeutische Ansatz versucht die bestehende Immuntoleranz gegenüber den Krebszellen und die Tumor-induzierte Unterdrückung einer Immunantwort im Patienten zu überwinden. Hierfür werden die T-Zellen des Patienten außerhalb des Körpers aktiviert, mit Tumor-spezifischen TCRs gentechnisch modifiziert und anschließend vermehrt. Damit kann eine große Anzahl an spezifischen TCR-Ts, die den Tumor bekämpfen können, für Patienten innerhalb kurzer Zeit verfügbar gemacht werden. Medigene baut im Rahmen seiner TCR-Plattform eine Pipeline an rekombinanten TCRs auf, die aus dem Blut gesunder Spender isoliert wurden. Diese Rezeptoren werden anschließend dazu benutzt, T-Zellen aus einzelnen Patienten so zu verstärken, dass sie in den jeweiligen Patienten den Krebs spezifisch aufspüren und bekämpfen können.

2.1.1.1 MDG1011 – Erste klinische TCR-T-Studie verläuft nach Plan

“MDG1011“ ist Medigenes erster TCR-T-Immuntherapie-Kandidat in klinischer Entwicklung und ist gegen das Tumorantigen PReferentially expressed Antigen in MELanoma (PRAME) gerichtet. PRAME wird in vielen soliden und hämatologischen Krebsindikationen überexprimiert. Es ist ein sehr geeignetes Zielantigen zum Nachweis und zur Bekämpfung von Tumoren, da PRAME im gesunden Menschen nach aktuellem Wissensstand einzig im Hoden exprimiert wird, welchen Immunzellen nicht angreifen.

Medigene hat im Jahr 2018 eine klinische Studie mit MDG1011 begonnen. Die multizentrische, offene Phase-I/II-Studie behandelt Blutkrebspatienten, die unter akuter myeloider Leukämie (AML), myelodysplastischem Syndrom (MDS) oder multiplem Myelom (MM) in fortgeschrittenem Stadium leiden. Bei der Phase-I handelt es sich um eine Dosis-Eskalations-Studie, in welcher bei ca. 12 Patienten die Sicherheit und Durchführbarkeit sowie andere sekundäre Endpunkte untersucht werden. Abhängig von den Ergebnissen des Phase-I-Teils der Studie, wird der Phase-II-Teil mit bis zu 80 Patienten Kontrollgruppen (40 der 80 Patienten) enthalten und als co-primäre Endpunkte Sicherheit und vorläufige Wirksamkeit der Behandlung untersuchen.

Derzeit sind die folgenden Universitätskliniken als Studienzentren aktiv: Dresden, Erlangen, Frankfurt am Main, Freiburg, Heidelberg, Leipzig, Mainz, Regensburg und Würzburg. Trotz der andauernden COVID-19-Pandemie verläuft die Patientenrekrutierung nach Plan und Medigene erwartet weiterhin, dass die ersten drei Dosiskohorten des Phase-I-Teils der Studie bis Ende 2020 behandelt sein werden.

2.1.1.2 MDG1021 – zweite klinische TCR-T-Studie in Vorbereitung

Die TCR-T-Therapie “MDG1021“ ist gegen das HA-1 Antigen gerichtet, das im hämatopoetischen (blutbildenden) System der Patienten und somit auch auf Lymphom- oder Leukämiezellen exprimiert wird. Ziel der Therapie ist es, die Krebserkrankung zu beseitigen und Spenderzellen aus einer hämatologischen Stammzelltransplantation zu unterstützen, das blutbildende System des Patienten neu aufzubauen.

Medigene hatte den HA-1-spezifischen TCR Ende 2018 vom Leiden University Medical Center (LUMC) einlizenziiert. Der TCR ist vom LUMC entwickelt und in einer ersten klinischen Phase-I-Studie mit fünf Patienten positiv bezüglich Sicherheit und Verträglichkeit getestet worden.

Im Jahr 2019 schloss Medigene einen Prüfzentrenvertrag mit dem LUMC ab, um eine weitere klinische Phase-I-Studie mit MDG1021 durchzuführen. In der Studie soll die Sicherheit, Machbarkeit und vorläufige Wirksamkeit

von MDG1021 in Patienten mit rückgekehrten oder andauernden hämatologischen Krebserkrankungen geprüft werden, die eine allogene (körperfremde) hämatopoetische Stammzelltransplantation erhalten haben – ein Bereich mit hohem ungedeckten medizinischen Bedarf. Medigene geht weiterhin davon aus, dass die Studie im ersten Halbjahr 2020 starten wird, da MDG1021 potenziell eine Option für Patienten bietet, welchen keine andere zugelassene Behandlung zur Verfügung steht. Es besteht jedoch eine gewisse Unsicherheit darüber, wie sich die COVID-19-Situation in den nächsten Wochen entwickeln und auf die Aktivität bezüglich klinischer Studien am LUMC auswirken wird.

2.1.1.3 MDG10XX – Verbesserte Sicherheit und Funktionalität von TCR-T-Therapien zur Behandlung solider Tumore

Die Entwicklung von Bausteinen für TCR-Ts der 2. und 3. Generation basiert auf wissenschaftlichen Innovationen. Medigene entwickelt Werkzeuge, um die Sicherheit und Funktionalität von TCR-T-Therapien zu verbessern. Diese könnten künftig dazu beitragen, Medigenes Technologie in Richtung solide Tumore auszuweiten. Diese präklinischen Projekte werden derzeit unbeeinflusst von der COVID-19-Pandemie fortgeführt.

Medigene hat mit dem sogenannten induzierbaren Medigene TCR (iM-TCR) einen TCR entwickelt, der im Patienten kontrollierbar ist und der die Sicherheit von TCR-Ts verbessern soll. Parallel dazu entwickelt das Unternehmen den PD1-41BB Switch-Rezeptor weiter, um die klinische Aktivität von TCR-Ts im Kampf gegen solide Tumore zu verbessern. Bei diesem Ansatz wird einer der wichtigsten Signalwege umgangen, den Krebszellen nutzen die Funktionalität von T-Zellen zu hemmen – der inhibitorische PD-1 – PD-L1 Signalweg.

Im Januar 2020 ist Medigene mit der Université de Montréal (UdeM) und IRICoR, einem pan-kanadischen Zentrum zur Kommerzialisierung von Forschungsergebnissen aus der Arzneimittelforschung, eine Forschungs-kooperation für neuartige Krebsantigene für hochspezifische Immuntherapien insbesondere im Bereich solider Tumore eingegangen. Medigene wird im Rahmen der Kooperation eine Reihe von proprietären Tumor-spezifischen Antigenen (TSA) evaluieren, die ihr von UdeM über IRICoR zur Verfügung gestellt werden. Diese TSAs wurden in jahrelanger Forschungsarbeit von UdeM-Wissenschaftlern mittels Hochdurchsatz-Massenspektrometrie identifiziert. Etwa 90% dieser neu entdeckten TSAs stammen aus vermutlich nicht-kodierenden Regionen des Genoms und wären mit den üblichen Forschungsansätzen übersehen worden. Dadurch dass diese TSAs ausschließlich in Tumorzellen gefunden werden, nicht aber in gesundem Gewebe, sind sie als Angriffspunkte für maßgeschneiderte Immuntherapien besonders interessant.

Medigene kann eine Option auf eine exklusive und weltweite Lizenz zur Entwicklung und Vermarktung von spezifischen TCRs gegen bis zu fünf dieser neuartigen Zielantigene ausüben. Vorabzahlungen und kurzfristige Zahlungen von Medigene an UdeM und IRICoR sind für das Geschäftsjahr 2020 unwesentlich, könnten aber einen mittleren bis hohen einstelligen Millionenbetrag in Euro im Verlauf der nächsten fünf Jahre erreichen. Darüber hinaus haben UdeM und IRICoR Anspruch auf Meilensteinzahlungen in Bezug auf Entwicklung, Zulassung und Vermarktung sowie auf gestaffelte Lizenzgebühren pro Zielantigen. Die Zahlungen werden beim Entstehen aufwandwirksam erfasst.

2.1.2 Dendritische Zell (DC)-Impfstoffe – Phase-I/II-Studie in AML-Patienten erfolgreich abgeschlossen

Neben Medigenes Schwerpunkt auf TCR-Ts hat das Unternehmen eine neue Generation Antigen-spezifischer DC-Impfstoffe entwickelt.

DCs sind eine bestimmte Art von Immunzellen, die durch den Körper patrouillieren. Sie können Antigene aus verschiedensten Quellen (u.a. Tumorgewebe) aufnehmen, prozessieren und kurze Peptide auf ihrer Zelloberfläche präsentieren. Andere Immunzellen, wie z.B. T-Zellen, erkennen diese Peptide und werden aktiviert. Auf diese Weise werden die aktivierten Immunzellen in die Lage versetzt, Tumorzellen zu erkennen und zu eliminieren.

Medigene hat neue, schnelle und wirksame Verfahren entwickelt, um autologe, d.h. körpereigene, DCs reifen zu lassen und so aufzubereiten, dass sie eine besonders starke Immunantwort durch sowohl T-Zellen als auch natürliche Killerzellen generieren. Die DCs können mit unterschiedlichen Tumor-Antigenen beladen werden, um so verschiedene Krebsarten zu behandeln. Während der gesamten Behandlungsdauer mit dem DC-Impfstoff wird eine Immunantwort aufgebaut. Das bedeutet, dass sich diese Form der Therapie insbesondere für Patienten eignen könnte, die an Krebs leiden und deren Tumorlast z.B. mit Chemotherapie bereits soweit reduziert wurde, dass die Verhinderung des Wiederausbruchs der Krebserkrankung im Mittelpunkt der Behandlung steht.

Im Januar 2020 hat Medigene positive Topline-2-Jahres-Ergebnisse aus der abgeschlossenen offenen klinischen Phase-I/II-Studie mit patienteneigenem (autologem) DC-Impfstoff gegen die Tumorantigene WT-1 und PRAME in 20 AML-Patienten veröffentlicht. Die Studie mit Medigenes DC-Impfstoff wurde konzipiert, Patienten potenziell eine neue Behandlungsmöglichkeit zu bieten, insbesondere mit dem Ziel, das Risiko für einen Rückfall nach Abschluss einer konventionellen Chemotherapie zu reduzieren. Denn selbst nach einer solchen Behandlung wird bei der Mehrheit der überwiegend älteren AML-Patienten weiterhin eine minimale Resterkkrankung diagnostiziert, die früher oder später zu einem Rückfall der Erkrankung führt.

Die Studie mit Medigenes DC-Impfstoff wurde am Universitätsklinikum Oslo in Norwegen durchgeführt. Die Daten wurden kurz nach Abschluss der klinischen Studie erhoben, d.h. nach 24 Monaten Impfung und Nachsorge aller Patienten. Die primären Endpunkte der Studie, die die Machbarkeit der Herstellung/Verabreichung sowie die Sicherheit/Verträglichkeit des DC-Impfstoffs über einen Zeitraum von 2 Jahren beurteilen, wurden erfolgreich erreicht. Die DC-Impfungen wurden gut vertragen, ohne dass es zu schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen (serious adverse events, SAEs) im Zusammenhang mit der Behandlung kam. Außerdem wurden ermutigende Ergebnisse für das Gesamtüberleben (80%; overall survival, OS) und das progressionsfreie Überleben (55%; progression-free survival, PFS) nach 2 Jahren Impfung erzielt.

Medigenes eigener Entwicklungsschwerpunkt liegt auf TCR-T-Therapien, weshalb das DC-Projekt mit Partnern fortgeführt werden soll. Für den asiatischen Raum wurde bereits eine Entwicklungspartnerschaft mit Cytovant Sciences HK Limited abgeschlossen, einem von Roivant Sciences gegründeten biopharmazeutischen Unternehmen (Roivant/Cytovant), und es werden derzeit basierend auf den positiven Topline-Ergebnissen der abgeschlossenen Studie weitere Partnerschaften für andere Regionen evaluiert.

2.1.3 Ausweitung des Patentportfolios

Im April 2020 hat Medigene zwei Patente erhalten, die die neuartige CrossTAG-1-Technologie in Japan und Neuseeland abdecken. Die Patenterteilung für weitere Regionen steht noch aus. Die CrossTAG-1-Technologie ist für die Weiterentwicklung von sowohl der TCR-T als auch der DC-Impfstoff Immuntherapien von besonderer Bedeutung. Die neuartige Technologie ermöglicht, dass Medigene verschiedene Untergruppen von T-Zellen aktivieren kann, die spezifisch für Peptide des gleichen Krebsantigens sind. Die Interaktion der T-Zell-Untergruppen ist erforderlich, um beim Patienten eine bestmögliche Immunität zu erzielen und den Krebs letztendlich zu bekämpfen und zu kontrollieren.

Neben diesen neu erhaltenen Patenten weitet Medigene beständig sein bestehendes Patentportfolio auf weitere Regionen aus.

2.2 Sonstige Produkte (Nicht-Kerngeschäft)

Aus der Zeit vor Medigenes Fokussierung auf die klinische Entwicklung von Immuntherapien stammen einige Medikamente bzw. Medikamentenkandidaten, die durch Partner vermarktet bzw. entwickelt werden. Im Jahr 2020 gab es bisher keine signifikanten Ereignisse bezüglich dieser Produkte und, nach Medigenes aktuellem Kenntnisstand, hat die COVID-19-Pandemie keinen Einfluss auf die entsprechende Geschäftstätigkeit dieser Partner.

2.3 Wichtige Partnerschaften

2.3.1 TCR-T Partnerschaft mit bluebird bio

Im Jahr 2016 haben Medigene und bluebird bio, Inc. (bluebird bio) eine strategische Forschungs- und Entwicklungspartnerschaft sowie eine Lizenzvereinbarung für TCR Immuntherapien abgeschlossen, die gegen vier Zielmoleküle gerichtet sind. Dieser Vertrag wurde im Jahr 2018 auf sechs Zielmoleküle ausgeweitet.

2019 gab bluebird bio im Rahmen eines Analystentages bekannt, im Jahr 2020 mit der klinischen Entwicklung des ersten therapeutischen TCR-Kandidaten aus der Partnerschaft beginnen zu wollen, einem gegen das Antigen MAGE-A4 gerichteten TCR. Dieser TCR soll voraussichtlich in Patienten mit soliden Tumoren erprobt werden. Nach aktuellem Kenntnisstand von Medigene soll dieses Ziel eingehalten werden, auch wenn im Allgemeinen erhöhte Unsicherheiten bezüglich klinischer Entwicklungsprogramme im Biotechnologiesektor aufgrund von COVID-19 bestehen. Die präklinischen Arbeiten seitens Medigene im Rahmen der Partnerschaft verlaufen von der Pandemie unbeeinträchtigt.

2.3.2 TCR-T und DC Partnerschaft mit Roivant/Cytovant

Im Jahr 2019 schloss Medigene Lizenz- und Kooperationsverträge mit Roivant/Cytovant ab, die drei TCR T-Projekte sowie Medigenes DC-Impfstoff für den Großraum China, Südkorea und Japan umfassen. Nach der Veröffentlichung der positiven Topline-Ergebnisse der DC-Studie von Medigene wird Roivant/Cytovant die Entwicklung des DC-Impfstoffs unter dem Namen „CVT-DC-01“ in seinen lizenzierten Gebieten in Asien fortsetzen. Außerdem hat Roivant/Cytovant die Indikationen Synovialsarkom, MM und solide Tumore für die Entwicklung der gegen das Tumorantigen NY-ESO-1 gerichteten TCR-T-Therapie benannt, welche unter dem Namen „CVT-TCR-01“ durchgeführt werden soll.

Trotz der COVID-19 Situation im asiatischen Raum sind nach aktuellem Kenntnisstand von Medigene die Entwicklungstätigkeiten von Roivant/Cytovant nicht beeinträchtigt. Die präklinischen Arbeiten seitens Medigene im Rahmen dieser Partnerschaft schreiten ebenfalls von der Pandemie unbeeinflusst voran.

3 ENTWICKLUNG DER FINANZLAGE UND FINANZPROGNOSE

Die Gesamterlöse im ersten Quartal 2020 haben sich von 2.098 T€ für das erste Quartal 2019 um 695 T€ auf 1.403 T€ reduziert. Hintergrund ist hauptsächlich der im Vorjahresquartal enthaltene Umsatz bezüglich Veregen® in Höhe von 609T€. Im April 2019 hat Medigene seine verbleibenden Rechte an Veregen® sowie seine kompletten Lagerbestände des aktiven pharmazeutischen Wirkstoffs an das deutsche Pharmaunternehmen Aresus Pharma GmbH verkauft. Der Umsatz im ersten Quartal 2020 beinhaltet Umsätze aus der Auflösung von Vertragsverbindlichkeiten sowie der Rückerstattung von Forschungs- und Entwicklungskosten aus der strategischen Partnerschaft mit bluebird bio.

Die Aufwendungen für Forschung und Entwicklung in Höhe von 6.361 T€ im ersten Quartal 2020 liegen 825 T€ über dem Vorjahresniveau (Q1 2019: 5.536 T€), was überwiegend im Rahmen der Ausweitung der Entwicklungspipeline auf den laufenden Kosten für die Vorbereitung und Durchführung der klinischen Studien sowie präklinischen Aktivitäten von Medigene beruht. Daraus resultierend liegt das Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) um 961 T€ unter dem Vorjahr (Q1 2019: -4.988 T€) und beträgt somit -5.949 T€ im ersten Quartal 2020.

Medigene bestätigt seine im Konzernlagebericht 2019 veröffentlichte Finanzprognose 2020, welche die Fokussierung und die Fortschritte des Unternehmens im Kerngeschäft Immuntherapien reflektiert. Nicht enthalten in

diesen Schätzungen sind potenzielle künftige Meilensteinzahlungen aus bestehenden oder zukünftigen Partnerschaften oder Transaktionen, da das Eintreten solcher Ereignisse bzw. deren Zeitpunkt und Umfang zu einem großen Teil von externen Parteien abhängen und daher von Medigene nicht zuverlässig prognostiziert werden kann. Das Unternehmen erwartet weiterhin im Jahr 2020 Gesamterlöse in Höhe von 7,0 - 9,0 Mio. €, Forschungs- und Entwicklungskosten von 29 - 34 Mio. € und einen EBITDA-Verlust von 24 - 32 Mio. €.

Derzeit erwartet Medigene keine wesentlichen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf Gesamterlöse, Forschungs- und Entwicklungskosten sowie EBITDA-Verlust. Für die potenziellen Auswirkungen der Pandemie auf die zukünftigen Konzernabschlüsse wird auf Ziffer (51) im Konzernanhang bzw. Abschnitt 4.3.10 im Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2019 verwiesen.

Zum 31. März 2020 beliefen sich die liquiden Mittel und Festgelder auf 48.531 T€ (31. Dezember 2019: 54.682 T€). Der Rückgang der Finanzmittel insgesamt im ersten Quartal 2020 gegenüber dem Jahresende 2019 basiert vorwiegend auf Ausgaben für Forschung und Entwicklung, um die ausgeweiteten klinischen und präklinischen Aktivitäten von Medigene voranzubringen. Auf Basis der derzeitigen Planungen ist das Unternehmen bis in das zweite Halbjahr 2021 finanziert.

4 CHANCEN UND RISIKEN

Für eine ausführliche Beschreibung der im Zusammenhang mit der Geschäftstätigkeit des Unternehmens stehenden Chancen und Risiken sowie des Risikomanagements und internen Kontrollsystems wird auf Abschnitt 4 des Konzernlageberichts im Geschäftsbericht 2019 verwiesen, da diese seit der Billigung des Konzernjahresabschlusses 2019 am 25. März 2020 weitgehend unverändert geblieben sind.

Medigene überprüft weiterhin regelmäßig seine Risikobewertung bezüglich der COVID-19-Pandemie und wird gegebenenfalls Aktualisierungen vornehmen (siehe oben für themenspezifische COVID-19-Anmerkungen).

Der Eintritt der im Konzernlagebericht beschriebenen Risiken könnte einzeln oder in Kombination einen negativen Einfluss auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage von Medigene haben.

Finanzkalender 2020

Quartalsmitteilung Q1 2020	14. Mai 2020
Hauptversammlung 2020	15. Juli 2020
Halbjahresbericht 2020	7. August 2020
Quartalsmitteilung Q3 2020	12. November 2020

Markenrechtliche Hinweise

Medigene® ist eine Marke der Medigene AG. Veregen® ist eine Marke der Aresus Pharma GmbH. Diese Marken können für ausgewählte Länder Eigentum oder lizenziert sein.

Impressum

Herausgeber

Medigene AG
Lochhamer Str. 11
82152 Planegg/Martinsried
T +49 (0) 89 200033-0
F +49 (0) 89 200033-2920

Kontakt

Public & Investor Relations
Dr. Gary Waanders, Dr. Anna Niedl, Claudia Burmester
T +49 89 2000 3333 01
investor@medigene.com

Zukunftsgerichtete Aussagen

Dieser Text enthält zukunftsgerichtete Aussagen, die auf bestimmten Annahmen und Erwartungen der Unternehmensleitung der Medigene AG zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dieses Texts beruhen. Diese Annahmen und Erwartungen sind unvorhersehbaren Unsicherheitsfaktoren und Unwägbarkeiten ausgesetzt, so dass keine Garantie besteht, dass sich die Annahmen und Erwartungen auch als richtig erweisen. Eine Vielzahl solcher Risiken und Unwägbarkeiten wird von Faktoren bestimmt, die nicht dem Einfluss der Medigene AG unterliegen und heute auch nicht sicher abgeschätzt werden können. Dazu zählen das zukünftige Marktumfeld sowie die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen, das Verhalten anderer Marktteilnehmer, das Erreichen angestrebter Synergieeffekte sowie gesetzliche und politische Entscheidungen. Die Medigene AG kann nicht ausschließen, dass die tatsächlichen Entwicklungen erheblich von den in den zukunftsgerichteten Aussagen beschriebenen abweichen. Weder beabsichtigt die Medigene AG, noch übernimmt sie eine gesonderte Verpflichtung, zukunftsbezogene Aussagen zu aktualisieren, um sie an Ereignisse oder Entwicklungen nach der Veröffentlichung dieses Texts anzupassen.

Der Text liegt ebenfalls in englischer Übersetzung vor; bei Abweichungen hat die deutsche Fassung Vorrang gegenüber der englischen.

LIVING IMMUNOTHERAPIES

WWW.MEDIGENE.DE