

Q3

2021

MEDIGENE AG
QUARTALSMITTEILUNG Q3 2021

VORWORT

Seit einiger Zeit besteht für Unternehmen, die im Prime Standard der Frankfurter Wertpapierbörse notiert sind, keine Verpflichtung mehr, vollumfängliche Quartalsfinanzberichte zu erstellen. Medigene nutzt diese Flexibilität, um das Augenmerk auf die wesentlichen operativen Entwicklungen und Kennzahlen zu lenken. Diese Quartalsmitteilung sollte im Zusammenhang mit dem Geschäftsbericht 2020 sowie dem Halbjahresbericht 2021 gelesen werden.

1 ÜBER MEDIGENE

Die Medigene AG (FWB: MDG1, ISIN DE000A1X3W00, Prime Standard) ist ein börsennotiertes Biotechnologieunternehmen mit Hauptsitz in Planegg, Ortsteil Martinsried bei München. Mit wissenschaftlicher Expertise arbeitet Medigene an der Entwicklung innovativer Immuntherapien zur Steigerung der T-Zell-Aktivität gegen solide Krebserkrankungen in Bereichen mit hohem ungedecktem medizinischem Bedarf. Die Pipeline von Medigene umfasst sowohl präklinische als auch klinische Entwicklungsprogramme.

Medigene verfolgt die Strategie, eigene Therapieansätze bis zum klinischen Machbarkeitsnachweis voranzubringen. Zudem bietet das Unternehmen auf Basis seiner firmeneigenen Technologieplattformen ausgewählten Partnern Möglichkeiten zur Entdeckung und Entwicklung von Therapieansätzen an. Im Gegenzug dazu erwartet Medigene Vorab- und Meilensteinzahlungen sowie Erstattung von Forschungs- und Entwicklungskosten und künftige Umsatzbeteiligungen.

2 UNTERNEHMENSENTWICKLUNG SEIT JAHRESBEGINN 2021 SOWIE AUSBLICK

2.1 T-Zell-Rezeptor modifizierte T-Zell (TCR-T) -Therapien gegen solide Tumore

Im Mittelpunkt von Medigenes Therapieansätzen stehen T-Zellen. Mit Hilfe von Medigenes Immuntherapien sollen die körpereigenen Abwehrmechanismen des Patienten aktiviert und T-Zellen für den Kampf gegen Tumorzellen bereitgemacht werden. Medigenes Therapien zielen darauf ab, körpereigene T-Zellen des Patienten mit Tumor-spezifischen T-Zell-Rezeptoren (T cell receptor, TCR) auszurüsten. Die so entstandenen TCR-Ts sollen dadurch in die Lage versetzt werden, Tumorzellen zu erkennen und effizient zu zerstören.

Dieser immuntherapeutische Ansatz versucht die bestehende Toleranz 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 T-Zellen, die den Tumor bekämpfen können, für Patienten innerhalb kurzer Zeit verfügbar gemacht werden.

Je weiter Medigenes Entwicklung von verbesserten TCR-Ts voranschritt, sowohl auf der Ebene der TCRs selbst als auch weiterer Werkzeuge wie dem PD1-41BB Switch-Rezeptor, desto deutlicher wurde die Chance, einen Wettbewerbsvorteil bei der Behandlung von soliden Tumoren zu erlangen. In diesem Zusammenhang wurde die strategische Entscheidung getroffen, die Ressourcen von Medigene auf die Weiterentwicklung der Programme gegen solide Tumore zu konzentrieren. Als Konsequenz dieser strategischen Neuausrichtung auf solide Tumore

werden die Entwicklungsprogramme des Unternehmens im Bereich hämatologischer Indikationen in Abhängigkeit vom Erreichen entscheidender Datenpunkte nur noch mit Partnern fortgesetzt.

Basierend auf den Patientenzahlen und dem ungedeckten medizinischen Bedarf im Bereich solider Tumore glaubt Medigene, dass dies die bedeutendste kommerzielle Chance für ihre klar differenzierten Technologien sein wird.

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

Der TCR-4 ist Medigenes führender TCR-Kandidat gegen solide Tumore – ein nicht-mutierter TCR, der mithilfe von Medigenes Hochdurchsatz-Screening-Plattform aus einem gesunden Spender isoliert wurde. Im Zusammenhang mit dem humanen Leukozytenantigen (HLA) A2 erkennt er spezifisch ein Peptid, das vom PRAME-Protein stammt. PRAME ist ein Antigen aus der Familie der Krebs-Testis-Antigene, das von vielen soliden Tumoren exprimiert wird. TCR-4 ist hochspezifisch für dieses PRAME-Epitop und seine Aktivität wurde sowohl *in vitro* (u.a. gegen eine Vielzahl von Tumorzelltypen wie Lungenkrebs, Uteruskarzinom, Melanom und Eierstockkrebs) als auch in einem *in-vivo*-Modell gegen Melanom gezeigt.

Der PD1-41BB Switch-Rezeptor ist das am weitesten fortgeschrittene Werkzeug, welches Medigene derzeit entwickelt. Solide Tumore wachsen in unserem Körper, indem sie Mechanismen entwickeln, um sich vor dem Immunsystem zu verstecken und T-Zell-Angriffen zu entgehen. Zu diesen Mechanismen gehört die Expression des Checkpoint-Moleküls PD-L1 auf ihrer Oberfläche. Der PD1-41BB Switch-Rezeptor von Medigene verwandelt das von PD-L1 gesendete Aus-Signal des Tumors in ein Aktivierungssignal für die TCR-T-Zellen.

Wie auf den virtuellen Tagungen der American Association for Cancer Research (AACR) und der Association for Cancer Immunotherapy (CIMT) im März bzw. Mai 2021 gezeigt wurde, hat die Zugabe des PD1-41BB Switch-Rezeptors die Effektorfunktionen von TCR-T-Zellen verbessert, die den TCR-4 tragen. Dies wurde in einer *in vitro*-Umgebung mit wiederholter Exposition gegenüber Tumorzellen gezeigt, was die reale Situation bei soliden Krebserkrankungen nachahmt.

Mit der Präsentation auf dem digitalen TCR-based Therapies Summit im Juni 2021 wurden diese Beobachtungen schließlich auch *in vivo* bestätigt. Die neuen Daten stammten von einem anspruchsvolleren Modell eines aggressiv wachsenden, PD-L1-positiven Melanoms und zeigten, dass nur TCR-T-Zellen, die die Kombination von sowohl TCR-4 als auch PD1-41BB tragen, Tumoren mit diesen stark immunsuppressiven Eigenschaften eliminieren konnten.

Auf dem European Society for Medical Oncology (ESMO) Congress wurde im September 2021 die Zytokin-Analyse der doppelt ausgestatteten TCR-T-Zellen präsentiert. Unter ihnen fand sich ein deutlich höherer Anteil an polyfunktionalen T-Zellen, die vier bis zehn Zytokine - Botenstoffe für Immunzellen - gleichzeitig freisetzen konnten. Besonders verstärkt war die Expression von Effektor- und stimulierenden Zytokinen sowie von chemoattraktiven Zytokinen, die den T-Zellen helfen, zu ihrem Zielgewebe im Körper zu wandern.

2.1.2 Identifizierung von TCRs gegen einzigartige neue Tumor-spezifische Antigene (TSAs)

Im Januar 2020 ist Medigene mit der Université de Montréal (UdeM) eine Forschungsk Kooperation für neuartige Krebsantigene für hochspezifische Immuntherapien eingegangen. Die Identifizierung neuartiger TSAs als Zielmoleküle für T-Zellen stellt ein wichtiges Ziel für die Entwicklung effektiver und sicherer Krebsimmuntherapien dar.

Im Rahmen der Kooperationsvereinbarung hat Medigene Zugang zu 47 potenziellen TSAs erhalten, die von einem der fünf gängigen HLA-Typen präsentiert werden. Diese neuartigen TSA-Peptide wurden aus HLA-Molekülen von Tumorzellen isoliert. Dabei wurde festgestellt, dass diese Peptide in Proben von mehreren

Patienten mit soliden Tumoren unterschiedlichen Ursprungs, wie Eierstock-, Brust- und Lungenkrebs, gemeinsam vorkommen, aber in gesundem Gewebe nicht nachgewiesen werden konnten. Dies verleiht ihnen den Charakter von TSAs.

Wie bei der virtuellen AACR Tagung gezeigt, konnten durch Medigenes Hochdurchsatz-Screening-Technologie zehn Peptide davon als immunogen identifiziert werden, das heißt, dass sie spezifisch von T-Zellen erkannt werden. Ein oder mehrere immunogene Peptide wurden für jeden der fünf analysierten HLA-Typen gefunden. TCRs von T-Zell-Klonen, die diese neuartigen Peptide erkennen, wurden durch Gensequenzierung bestimmt und ihre fortlaufende weitere Charakterisierung wurde auf der virtuellen CIMT-Tagung vorgestellt.

Bis heute hat Medigene mehr als 20 TCRs von T-Zell-Klonen isoliert, die diese neuartigen TSAs erkennen und das Potenzial haben, TCR-T-Therapiekandidaten der nächsten Generation zu werden. Derzeit werden sie weiter hinsichtlich Funktionalität und Sicherheit charakterisiert. Auf der derzeit stattfindenden Jahrestagung der Gesellschaft für Krebsimmuntherapie (Society for Immunotherapy of Cancer, SITC) präsentiert Medigene beispielsweise Daten zur Validierung von TCR-Kandidaten aus drei gesunden Spendern. Medigenes TCR-T Zellen mit diesen Rezeptoren haben in der Zellkultur Zellen aus Eierstockkrebs um ein Vielfaches stärker erkannt als normale Eierstockzellen.

2.1.3 Ausweitung des Patentportfolios

Medigene weitet beständig ihr Patentportfolio bezüglich neuer Technologien und bestehende Patente auf weitere Regionen aus.

Im Januar 2021 hat Medigene bekanntgegeben, dass sie Patente für ihre Technologien in wichtigen Gebieten erhalten hat, darunter die USA und Europa. Das US-Patent US10,858,760 schützt Medigenes Bausteinbibliothek für TCRs, die eine schnelle Rekonstruktion und Analyse neu entdeckter menschlicher TCR-Sequenzen ermöglicht. Das europäische Patent EP3394247A1 wird die CrossTAg-1-Technologie von Medigene schützen und das US-Patent US10,882,891 deckt die Verwendung der CrossTAg-Technologie in dendritischen Zellen (dendritic cells, DCs) und DC-Impfstoffen ab. Diese Technologie ermöglicht die Kreuzpräsentation von Antigenen auf HLA-Molekülen der Klasse I und II und stimuliert dadurch sowohl Killer- als auch Helfer-T-Zellen. Diese wichtigen Untergruppen von T-Zellen spielen eine Schlüsselrolle bei der Immunantwort, einschließlich derjenigen gegen Krebs.

2.2 Immuntherapien gegen Blutkrebs

2.2.1 MDG1011

“MDG1011“ ist Medigenes erster TCR-T-Immuntherapie-Kandidat in klinischer Entwicklung und ist gegen das Tumorantigen PRAME gerichtet. Medigene führt mit MDG1011 eine multizentrische, offene Phase-I/II-Studie mit Blutkrebspatienten durch, die unter akuter myeloischer Leukämie (AML) oder myelodysplastischem Syndrom (MDS) in fortgeschrittenem Stadium leiden.

Bei der Phase-I handelt es sich um eine Dosis-Eskalations-Studie, in welcher die Sicherheit und Durchführbarkeit sowie andere sekundäre Endpunkte untersucht werden. Die Patientenrekrutierung war kaum durch die anhaltende COVID-19-Pandemie beeinflusst. Im Juni 2021 wurde der letzte Patient in die dritte Dosiskohorte des Phase-I-Teils aufgenommen und die Topline-Daten sollen bis Ende des Jahres 2021 veröffentlicht werden.

Im Einklang mit der Fokussierung auf solide Tumore, hat das Unternehmen entschieden, dass der Phase-II-Teil der Studie, abhängig von den Ergebnissen des Phase-I-Teils, nur mit oder von einem Partner durchgeführt werden soll.

2.2.2 MDG1021

Mitte 2020 wurde eine Phase-I-Studie mit der gegen das Antigen HA-1 gerichteten TCR-T-Therapie MDG1021 am Leiden University Medical Center (LUMC) in den Niederlanden begonnen. Medigene hatte den HA-1-spezifischen TCR Ende 2018 vom LUMC einlizenziert. Die Studie sollte Patienten einschließen, die nach einer allogenen (körperfremden) hämatopoetischen Stammzelltransplantation an einer rezidivierten (wiedergekehrten) oder persistierenden (andauernden) Blutkrebserkrankung leiden.

Im Einklang mit der Entscheidung des Unternehmens, seine Entwicklungsanstrengungen auf solide Tumore zu konzentrieren, wurde das Entwicklungsprogramm „MDG1021“ im Januar 2021 eingestellt und die Patientenrekrutierung der Studie ausgesetzt. Alle Rechte am HA-1-spezifischen TCR sowie die Sponsorenschaft der Phase-I-Studie wurden im Juli 2021 an Miltenyi Biotec B.V. & Co. KG (Miltenyi) übertragen. Miltenyi wird von nun an die Entwicklung des Programmes fortführen.

2.2.3 Dendritische Zell (DC)-Impfstoffe

Medigene hat eine neue Generation von Impfstoffen entwickelt, die auf Antigen-spezifischen DCs basieren. Die positiven Ergebnisse der abgeschlossenen offenen klinischen Phase-I/II-Studie in AML-Patienten wurden, wie im Februar 2021 berichtet, auch nach mehr als 3,5 Jahren medianer Nachbeobachtung bestätigt. Die Daten weisen darauf hin, dass Patienten, die den DC-Impfstoff erhalten haben, potenziell beständigen klinischen Nutzen haben könnten ohne dass es zu schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen (serious adverse events, SAEs) im Zusammenhang mit der Behandlung kam. Da Medigenes Entwicklungsschwerpunkt allerdings auf TCR-T-Therapien liegt, soll das DC-Impfstoff-Projekt nur mit Partnern fortgeführt werden.

Kürzlich wurde ein konkurrierendes Produkt als Erhaltungstherapie für Patienten mit AML von der FDA in den USA zugelassen und Medigene geht davon aus, dass demnächst ähnliche Zulassungen auch in anderen Regionen einschließlich China erteilt werden. Medigene beobachtet die Zulassungsverfahren im Hinblick auf die weitere Entwicklung. Für den asiatischen Raum besteht eine Entwicklungspartnerschaft mit Cytovant Sciences HK Limited, einem von Roivant Sciences gegründeten biopharmazeutischen Unternehmen (Roivant/Cytovant). Die aktuellen Geschehnisse beeinflussen die Entwicklung des DC-Impfstoffs im Rahmen dieser Partnerschaft sowie Medigenes weitere Verpartnerungsbestrebungen bezüglich des DC-Impfstoff-Projekts.

2.3 Entwicklungspartnerschaften

Medigene plant die erfolgreiche Zusammenarbeit mit ihren bestehenden Partnern fortzuführen und beständig neue Partnerschaftsmöglichkeiten im Zusammenhang mit ihrem Portfolio an Produktkandidaten zu evaluieren, um den Wert des Unternehmens zu maximieren und die Finanzierung der Entwicklung der eigenen Produktkandidaten zu sichern.

2.3.1 TCR-T Partnerschaft mit 2seventy bio (vormals: bluebird bio)

Im Jahr 2016 haben Medigene und bluebird bio, Inc. (bluebird bio) eine strategische Forschungs- und Entwicklungspartnerschaft sowie eine Lizenzvereinbarung für TCR-T-Immuntherapien abgeschlossen, die gegen vier Zielmoleküle gerichtet sind. Dieser Vertrag wurde im Jahr 2018 auf sechs Zielmoleküle ausgeweitet. Im November 2021 hat bluebird bio seine Onkologiesparte in das neu gegründete Unternehmen 2seventy bio, Inc. (2seventy bio) ausgegliedert und alle mit Medigene abgeschlossenen Verträge sind auf 2seventy bio übergegangen.

Die präklinischen Arbeiten seitens Medigene im Rahmen der Partnerschaft verliefen im Jahr 2021 unbeeinträchtigt von der andauernden COVID-19-Pandemie.

Das am weitesten fortgeschrittene Projekt der Zusammenarbeit ist ein TCR, der spezifisch für ein Peptid ist, das vom MAGE-A4-Protein stammt, einem Tumorantigen aus der Familie der Krebs-Testis-Antigene. Dieser TCR unterscheidet sich von MAGE-A4-spezifischen TCRs, die von anderen Unternehmen entwickelt werden. Er funktioniert unabhängig von der Signalübertragung durch den Co-Rezeptor CD8, der sich auf so genannten Killer-T-Zellen befindet. Auf diese Weise können auch mit dem MAGE-A4-TCR von Medigene ausgestattete Helfer-T-Zellen, welche CD4 und nicht CD8 exprimieren, Krebszellen erkennen und abtöten, die das MAGE-A4-Antigen auf ihrer Oberfläche präsentieren.

Die Forschungsarbeit, die die Auswahl und Aktivität dieses TCRs beschreibt, wurde im *Journal for ImmunoTherapy of Cancer (JITC)* veröffentlicht und von der SITC mit dem „Best Immune Cell Therapies and Immune Cell Engineering Paper Award“ ausgezeichnet.

2.3.2 TCR-T und DC Partnerschaft mit Roivant/Cytovant

Im Jahr 2019 ging Medigene Lizenz- und Kooperationsverträge mit Roivant/Cytovant ein, die einen gegen das Tumorantigen NY-ESO-1 gerichteten TCR, zwei TCR-T-Entwicklungsprojekte, wovon eines im April 2020 begonnen wurde, sowie Medigenes DC-Impfstoff für Asien inklusive China, Hong Kong, Macao, Taiwan, Südkorea und Japan umfassen.

Die COVID-19-Situation im asiatischen Raum beeinträchtigt nach aktueller Kenntnis von Medigene die Entwicklungstätigkeiten von Roivant/Cytovant nicht in relevanter Weise. Die präklinischen Arbeiten seitens Medigene im Rahmen dieser Partnerschaft schreiten ebenfalls von der Pandemie unbeeinflusst voran.

2.4 Veränderungen im Vorstand

Ende März 2021 hat Dr. Kai Pinkernell, ehemaliger Vorstand für die klinische Entwicklung und Produktentwicklung (CMO & CDO), aus persönlichen Gründen den Vorstand der Gesellschaft verlassen. Seither übt Dr. René Goedkoop funktional die Rolle des CMO aus und ist für die Fortführung der klinischen Projekte von Medigene zuständig, primär die Finalisierung des Phase-I-Teils der klinischen Studie mit MDG1011 in Patienten mit AML oder MDS.

Dr. Goedkoop hatte zuvor mehrere CMO-Positionen in internationalen biopharmazeutischen Unternehmen wie Sensimed S.A., Lausanne, Schweiz, EryDel S.p.A., Bresso (Mailand), Italien, oder Pharnext S.A., Paris, Frankreich, inne und ist bereits seit Januar 2019 als Vice President Clinical Affairs federführend mit Medigenes klinischen Studien vertraut. Dr. Pinkernell hat Medigene bis Ende September 2021 in beratender Funktion unterstützt.

3 ENTWICKLUNG DER FINANZLAGE UND FINANZPROGNOSE

Die Gesamterlöse haben sich zum 30. September 2021 um 622 T€ auf 6.478 T€ erhöht (30. September 2020: 5.856 T€). Hintergrund sind höhere Umsatzerlöse resultierend aus Forschungs- und Entwicklungsleistungen aus strategischen Partnerschaften. Der Umsatz beinhaltet zudem Umsätze aus der Auflösung von Vertragsverbindlichkeiten. Die Aufwendungen für Forschung und Entwicklung in Höhe von 8.806 T€ zum 30. September 2021 liegen 7.791 T€ unter dem Vorjahresniveau (30. September 2020: 16.597 T€), was überwiegend auf der stärkeren Fokussierung auf bestimmte TCR-T-Therapien zur Behandlung von soliden Tumoren beruht (MDG10XX). Daraus resultierend liegt das Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) um 10.318 T€ über dem Vorjahr (30. September 2020: -16.526 T€) und beträgt -6.208 T€ zum 30. September 2021.

Im dritten Quartal 2021 hat Medigene alle verbleibenden Anteile an der Immunocore Holdings Ltd., bestehend aus 162.035 Stammaktien, nach Abzug der Transaktionskosten für rund 4,7 Mio. US-Dollar veräußert. Dennoch

sind die Ausgaben für Forschung und Entwicklung, um die klinischen und präklinischen Aktivitäten von Medigene voranzutreiben, der Hauptgrund für den Rückgang der liquiden Mittel zum 30. September 2021. Zum 30. September 2021 beliefen sich diese auf 23.200 T€ (31. Dezember 2020: 30.033 T€).

Im Oktober 2021 konnte ein Meilenstein aus der Vereinbarung mit Roivant/Cytovant in Höhe von 2 Mio. US-Dollar realisiert werden. Die erhaltene Meilensteinzahlung sowie die reduzierten Forschungs- und Entwicklungskosten, die nun zum Jahresende hin besser eingeschätzt werden können, spiegeln die Kosteneinsparungen wider, die im Rahmen der strategischen Fokussierung auf solide Tumore im Jahr 2020 erzielt wurden, und haben es Medigene ermöglicht, ihre erstmals im Geschäftsbericht 2020 veröffentlichte Finanzprognose für das Geschäftsjahr 2021 zu verbessern.

Die Prognose für die Gesamterlöse wurde von zuvor 7-9 Mio. € auf eine Bandbreite von 10-11 Mio. € erhöht und die Prognose für die Forschungs- und Entwicklungskosten von zuvor 14-20 Mio. € auf eine Bandbreite von 11-12 Mio. € reduziert. Daraus resultierend hat sich die Prognose für den erwarteten EBITDA-Verlust auf 7-9 Mio. € (zuvor 10-17 Mio. €) verbessert. Auf Basis der aktuellen Planung ist das Unternehmen weiterhin bis in das erste Quartal 2023 finanziert.

Derzeit erwartet Medigene keine wesentlichen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf Gesamterlöse, Ausgaben für Forschung und Entwicklung sowie EBITDA-Verlust im Jahr 2021.

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 Geschäftsberichts 2020 verwiesen, da diese seit der Billigung des Konzernjahresabschlusses 2020 am 19. März 2021 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 oben und im Konzernlagebericht beschriebenen Risiken könnte einzeln oder in Kombination einen negativen Einfluss auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage von Medigene haben.

Finanzkalender 2022

Geschäftsbericht 2021	23. März 2022
Quartalsmitteilung Q1 2022	4. Mai 2022
Hauptversammlung 2022	18. Mai 2022
Halbjahresbericht 2022	3. August 2022
Quartalsmitteilung Q3 2022	2. November 2022

Impressum

Datum der Veröffentlichung

11. November 2021

Herausgeber

Medigene AG
 Lochhamer Str. 11
 82152 Planegg/Martinsried
 T +49 (0) 89 2000 330
 F +49 (0) 89 2000 3329 20

Kontakt

Investor Relations & Corporate Communications
 Dr. Anna Niedl
 T +49 89 2000 3333 01
 investor@medigene.com

Markenrechtliche Hinweise

Medigene® ist eine Marke der Medigene AG. Diese Marke kann für ausgewählte Länder Eigentum oder lizenziert sein.

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