

MorphoSys AG – Redetext zur Telefonkonferenz Q2 2011

29. Juli 2011

Es gilt das gesprochene Wort.

**Dr. Claudia Gutjahr-Löser, Leiterin Corporate Communications & Investor Relations,
MorphoSys AG**

Folie 2: Teilnehmer an der heutigen Telefonkonferenz

Guten Tag und herzlich willkommen. Mein Name ist Claudia Gutjahr-Löser, ich bin Leiterin Corporate Communications und Investor Relations bei MorphoSys. Ebenfalls anwesend sind unser Vorstandsvorsitzender Dr. Simon Moroney, unser Entwicklungsvorstand Dr. Arndt Schottelius und unser neuer Finanzvorstand Jens Holstein.

Zunächst dürfen wir Sie bei unserer Telefonkonferenz zum zweiten Quartal willkommen heißen und uns für Ihre Teilnahme bedanken. Im Verlauf der Telefonkonferenz werden wir die Ergebnisse der Gesellschaft in den ersten sechs Monaten 2011 erörtern. Unser Vorstandsvorsitzender Dr. Moroney wird Ihnen zunächst einen Überblick über das operative Geschehen im zweiten Quartal geben, gefolgt von einem Überblick durch unseren Entwicklungsvorstand Dr. Schottelius über die Entwicklung der Pipeline unserer firmeneigenen Wirkstoffe. Bevor wir Ihnen für Fragen zur Verfügung stehen, wird unser Finanzvorstand Jens Holstein einen Finanzrückblick auf die ersten sechs Monate 2011 geben.

Folie 3: Safe Harbor

Vor Beginn möchte ich Sie darauf hinweisen, dass wir im Verlauf dieser Konferenz zukunftsgerichtete Aussagen bezüglich der Entwicklung der Kerntechnologien von MorphoSys, des Fortgangs seiner gegenwärtigen Forschungsprogramme und der Aufnahme zusätzlicher Programme äußern und erörtern werden. Sollten die tatsächlichen Verhältnisse von den Erwartungen der Gesellschaft abweichen, könnten die tatsächlichen Ergebnisse und Maßnahmen von den erwarteten Ergebnissen und Maßnahmen abweichen. Wir weisen Sie daher vorsorglich darauf hin, diesen zukunftsgerichteten Aussagen, die nur am heutigen Tag Gültigkeit haben, keine unangemessene Bedeutung beizumessen.

Ich darf nun an Herrn Dr. Moroney weitergeben.

Dr. Simon E. Moroney, Vorstandsvorsitzender, MorphoSys AG

Vielen Dank, Claudia. Auch ich darf Sie recht herzlich willkommen heißen.

Ich möchte zunächst Herrn Holstein auf seiner ersten Quartalstelefonkonferenz als unseren neuen Finanzvorstand begrüßen. Zwar haben wir ihn bereits auf der letzten Telefonkonferenz kurz kennengelernt; da er jedoch erst ab 1. Mai im Amt ist, ist dies heute seine erste offizielle Telefonkonferenz.

Wir werden diese Telefonkonferenz nutzen, um Sie ausführlicher über unsere am weitesten fortgeschrittenen firmeneigenen Programme zu unterrichten. Aus diesem Grund werde ich meine Ausführungen recht kurz halten und mich auf unsere Segmente Partnered Discovery und AbD Serotec beschränken, um Herrn Dr. Schottelius mehr Zeit zu geben für einen ausführlicheren Überblick über die Entwicklung in unserem Segment Proprietary Development.

Was jedoch das Wichtigste ist – alle Geschäftsaktivitäten von MorphoSys zeigen eine gute Entwicklung und wir sind auf dem besten Weg, die uns selbst für dieses Jahr gesetzten Ziele zu erreichen.

Folie 4: Q2 2011: Operative Highlights (I)

Ich beginne meinen Rückblick mit unserem Segment Partnered Discovery. Im Verlauf des zweiten Quartals haben wir die erste klinische Meilensteinzahlung dieses Jahres erhalten, als unser Partner OncoMed Pharmaceuticals einen HuCAL-Antikörper in die klinische Erprobung der Phase 1 brachte. Dieser als OMP-18R5 kodierte Antikörper befindet sich nun in den USA in einer Studie der Phase 1 an Patienten mit soliden Tumoren im fortgeschrittenen Stadium. Der Antikörper, der im Rahmen der von OncoMed mit Bayer Healthcare geschlossenen Allianz entwickelt wird, bindet ein Zielmolekül innerhalb des Wnt-Signalwegs. Dies ist der zweite Antikörper, der im Rahmen unserer Partnerschaft mit OncoMed die Phase der klinischen Erprobung erreicht.

Im Verlauf des Berichtsquartals sind wir mit dem privat geführten US-amerikanischen Biotechnologieunternehmen Contrafect eine völlig neue Allianz im Bereich Partnered Discovery eingegangen. Contrafect konzentriert sich auf die Entwicklung von Wirkstoffkombinationen zur Behandlung von Infektionskrankheiten wie Grippeviren und Methicillin-resistenter *Staph. Aureus*, auch bekannt als MRSA. Antikörpern kommt in der Unternehmensstrategie von Contrafect eine zentrale Bedeutung zu und wir sind hocheifrig über den Abschluss dieser Allianz. Wir werden unsere HuCAL PLATINUM-Bibliothek am Firmensitz von Contrafect installieren und Contrafect beim Einsatz unserer Technologie für die Herstellung von Antikörpern gegen ausgewählte Zielmoleküle unterstützen. Als relativ kleines Unternehmen hat sich Contrafect in erheblichem Maße an unsere Technologie gebunden, indem es sich für fünf Jahre den Zugang zur HuCAL-Plattform sicherte. Diese Kooperation ist Ausdruck unserer erklärten Strategie, die HuCAL-Technologie auch im Bereich der Infektionskrankheiten zu verwerten – ein Bereich, der klar von unserer Allianz mit Novartis abgegrenzt ist.

Folie 5: 75 Laufende therapeutische Antikörperprogramme

Am Jahresanfang haben wir prognostiziert, dass im Verlauf des Jahres 2011 bis zu drei Partnerprogramme die Klinik erreichen könnten. Die Studie von OncoMed war nun das erste davon und wir gehen unverändert davon aus, dass noch vor Jahresende bis zu zwei weitere Partnerprogramme die Klinik erreichen werden. Insgesamt zählte unsere Produktpipeline am Ende des zweiten Quartals 75 Partner- und firmeneigene Programme, von denen sich 18 in der klinischen Entwicklung befanden. Wir gehen davon aus, dass sich die Zahl der 18 Klinikprogramme bis zum Jahresende auf bis zu 22 erhöhen könnte.

Folie 6: Q2 2011: Operative Highlights (II)

Kommen wir nun zum Segment AbD Serotec. Das operative Highlight dieses Quartals war die Mitteilung, dass wir Lizenzen für sieben diagnostische HuCAL-Antikörper an Proteomika vergeben haben. Diese Produkte bilden die Basis von Kits zur Überwachung des Einsatzes von therapeutischen Antikörpern, beginnend mit Wirkstoffen gegen TNF und CD20. Diese Kits werden nun in Europa vertrieben und sind die ersten Diagnostika auf dem Markt, die auf primären HuCAL-Antikörpern beruhen. Aus den Produktverkäufen werden uns Tantieme zustehen. Dies markiert den Beginn eines wachsenden Umsatzstroms, da in zunehmendem Maße HuCAL-basierte Diagnostika auf den Markt kommen.

Damit bin ich bereits am Ende meines Quartalsrückblicks und gebe nun weiter an Herrn Dr. Schottelius für seinen Überblick über die Entwicklung unserer firmeneigenen Pipeline.

Dr. Arndt Schottelius, Entwicklungsvorstand, MorphoSys AG

Vielen Dank, Herr Dr. Moroney.

Ich freue mich, Ihnen einen aktuellen Überblick über unsere firmeneigenen Entwicklungsprogramme geben zu können. Alle drei in der Klinik befindlichen Programme MOR103, MOR208 und MOR202 entwickeln sich in ihren jeweiligen Krankheitsbereichen wie vorgesehen. MOR103 wird auch für einen zweiten Krankheitsbereich und eine zweite Darreichungsform erprobt. Demzufolge werden wir bis zum Jahresende über fünf klinische Studien mit firmeneigenen Wirkstoffen verfügen – ein deutlicher Anstieg gegenüber den zwei zu Jahresbeginn. Ich bin sehr erfreut darüber, dass wir auf Kurs sind, um alle für dieses Jahr gesetzten Ziele zu erreichen.

Folie 7: MOR103 – Phase 1b/2a (MSC-1001) bei rheumatoider Arthritis – Anpassung des Studiendesigns

In Bezug auf unseren Leitwirkstoff MOR103 gehen wir davon aus, unser Ziel zu erreichen, in diesem Jahr die Einbindung von Patienten mit rheumatoider Arthritis in die Studie der Phase 1b/2a zum Abschluss bringen und in der ersten Hälfte des kommenden Jahres über Ergebnisse berichten zu können.

Wir haben in Zusammenarbeit mit dem Lenkungsausschuss einige kleinere Anpassungen unternommen um die Rekrutierung von Patienten zu verbessern und um die Studie insgesamt zu straffen. Sobald die Einbindung von Patienten in eine klinische Studie beginnt, zählt es zu den Standardaufgaben eines Auftraggebers (Sponsors), alle Faktoren zu überwachen, die Einfluss auf die Patienteneinbindung haben. Aufgrund der Straffung des Studiendesigns, was keinen Einfluss auf die statistische Aussagekraft der Studie hat, beabsichtigen wir nun, 92 statt bisher 135 Patienten einzubinden. Die betreffenden Zulassungsbehörden und Ethikkommissionen haben diesen Änderungen bereits zugestimmt.

Derzeit läuft die Studie in vier Ländern, nämlich in Deutschland, den Niederlanden, Bulgarien und Polen. Um die Patienteneinbindung wie geplant einzuhalten, haben wir als fünftes Land die Ukraine einbezogen, wo in den nächsten Wochen die entsprechenden Anlaufstellen verfügbar sein werden.

Trotz dieser Änderungen bekräftigen wir die Zeitpläne für die Studie und für das Vorliegen abschließender Ergebnisse in 2012. In Bezug auf die im Rahmen dieser Studie gewonnenen Daten möchte ich Sie an einen Aspekt erinnern, über den wir erstmals auf unserem F&E-Tag im letzten Oktober berichtet haben – die Einbeziehung der Magnetresonanztomographie oder MRT in diese Studie. Die MRT ist bei rheumatoider Arthritis vielleicht das sensibelste Bildgebungsverfahren für den Nachweis eines frühzeitigen Ansprechens auf eine Therapie. Tatsächlich ist die MRT in der Lage, bereits zu einem sehr frühen Zeitpunkt entzündliche Veränderungen der Synovialmembran – auch Synovitis genannt – oder eine Knochenentzündung oder Knochenödeme, die einer späteren Knochenerosion vorausgehen, zu entdecken. Das MRT versetzt uns also in die Lage, das Ansprechverhalten eines Patienten auf eine Behandlung möglicherweise früher zu erkennen, was beim Einsatz von weniger sensiblen Methoden wie Röntgenanalysen nicht möglich wäre. Der Studienschwerpunkt liegt auf der Sicherheit und Verträglichkeit; wir wollen mit den Ergebnissen aber auch den Nachweis der klinischen Wirksamkeit erbringen, wobei uns das MRT als sehr sensibles Bildgebungsverfahren helfen wird.

Folie 8: MOR103 – Rolle in MS

Eine interessante Neuigkeit für MOR103 ergab sich aus einer Veröffentlichung in *Nature Immunology* auf der Basis von Studien, die das Labor von Professor Becher an der Universität Zürich durchgeführt hat. Wie Sie dieser bereits auf unserem F&E-Tag 2010 gezeigten Folie entnehmen können, ist GM-CSF vermutlich an vielen Prozessen beteiligt, die zu multipler Sklerose führen. Die an der Universität Zürich geleisteten Arbeiten konzentrierten sich auf die Rolle von GM-CSF in Verbindung mit autoaggressiven T-Helferzellen. Die Autoren konnten erstmals nachweisen, dass GM-CSF der Hauptakteur in einem Mausmodell für multiple Sklerose, kurz MS, ist. Diese aufregende neue Erkenntnis unterstützt unsere präklinischen Ergebnisse und bestärkt uns in unserer Entscheidung, MS als zweiten Krankheitsbereich für MOR103 auszuwählen.

Mit der geplanten Sicherheitsstudie der Phase 1b für MS wird voraussichtlich im vierten Quartal dieses Jahres begonnen.

Darüber hinaus werden wir dieses Jahr im Rahmen des MOR103-Entwicklungsprogramms für MS und RA eine Studie mit gesunden Freiwilligen durchführen, um die biologische Verfügbarkeit von MOR103 nach einer subkutanen Verabreichung zu evaluieren.

Folie 9: MOR208

Hinsichtlich unseres Krebsprogramms MOR208 macht die von unserem Partner Xencor in den USA durchgeführte Phase-1-Studie an Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie, die entweder Rückfälle erlitten haben oder auf vorherige Behandlungsmethoden nicht ansprachen, sehr gute Fortschritte. Wir gehen davon aus, dass uns die abschließenden Ergebnisse dieser Studie in 2012 vorliegen werden. Diese Studie untersucht die maximal verträgliche Dosis, die Sicherheit und Verträglichkeit, die Pharmakokinetik und Immunogenizität sowie erste Anzeichen der Wirksamkeit von MOR208.

Folie 10: MOR202 – Präsentation viel versprechender präklinischer Daten auf der ASCO

Kommen wir nun zu MOR202, unserem Programm für das multiple Myelom. Zunächst haben wir wie angekündigt auf der diesjährigen ASCO-Konferenz viel versprechende präklinische Daten veröffentlicht. In einem *in vivo*-Mausmodell für das multiple Myelom mindert MOR202 sowohl die Tumorlast als auch den durch die Krebszellen hervorgerufenen Knochenabbau. Wie Sie der Folie 11 entnehmen können, wirkte eine parallele Verabreichung von MOR202 mit den Wirkstoffen Bortezomib oder Lenalidomid synergistisch und konnte den durch das multiple Myelom induzierten Knochenabbau vollständig unterdrücken. Diese sehr ermutigenden synergistischen Effekte konnten sowohl in *in vitro*- als auch *in vivo*-Modellen der Krankheit demonstriert werden.

Folie 11: MOR202 – Erprobung der Phase 1/2a

Und abschließend der neueste Stand unseres klinischen Entwicklungsprogramms für MOR202: Im Verlauf des zweiten Quartals haben wir in Deutschland und Österreich die volle und uneingeschränkte Genehmigung der Zulassungsbehörden und Ethikkommissionen zum Start einer klinischen Studie der Phase 1/2a mit MOR202 erhalten.

Die Open-Label-Studie mit ansteigender Dosierung, in die Patienten mit wiederauftretenden und therapieresistenten multiplen Myelom eingebunden werden, wird in erster Linie die Sicherheit von MOR202 sowohl als Monotherapie als auch in Kombination mit einer Standardtherapie evaluieren. Der primäre Endpunkt ist die Evaluierung der maximal verträglichen Dosis, der Sicherheit und Verträglichkeit sowie der pharmakokinetischen Eigenschaften und der Immunogenität.

Diese Studie besteht aus zwei Teilen. Im ersten Teil werden Studienteilnehmer MOR202 als Monotherapie erhalten, gefolgt von einem zweiten Teil mit einer Kombination aus MOR202 mit entweder Bortezomib und Dexamethason oder Lenalidomid und Dexamethason. Wir erwarten Ergebnisse des ersten Teils dieser Studie für 2013.

Derzeit werden Patienten in die Studie eingebunden und wir rechnen in Kürze mit dem Beginn der Dosierungsphase.

Damit bin ich am Ende meines Rückblicks auf die Entwicklung unserer firmeneigenen Produkte und die Ereignisse im Verlauf des Berichtsquartals. Ich freue mich darauf, Sie alle in einer unserer nächsten Quartals-Telefonkonferenzen auf den neuesten Stand zu bringen oder Sie auf künftigen Konferenzen oder Veranstaltungen persönlich zu treffen.

Damit darf ich an Herrn Holstein weitergeben für seinen Finanzrückblick.

Jens Holstein, Finanzvorstand, MorphoSys AG

Vielen Dank, Herr Dr. Schottelius.

Meine Damen und Herren, lassen Sie mich kurz die wichtigsten Finanzkennzahlen der ersten sechs Monate 2011 zusammenfassen.

Folie 12: H1 2011: Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung (IFRS)

Die Ergebnisse des ersten Halbjahres 2011 waren durch die Meilensteinzahlung von Novartis in Q1 in Zusammenhang mit der Installation unserer HuCAL-Plattform am Novartis-Standort Basel deutlich und positiv beeinflusst. Im Vergleich zum Vorjahr sind die Konzernumsatzerlöse um 53 % auf 66,6 Millionen € gestiegen.

Die betrieblichen Aufwendungen haben sich um rund 24 % auf insgesamt 43,5 Millionen € erhöht. Die Aufwendungen für Forschung und Entwicklung stiegen um 38 % auf insgesamt 28,2 Millionen €. In den ersten sechs Monaten erhöhte sich der F&E-Aufwand für die Eigenprodukt- und Technologieentwicklung auf zusammen 15,2 Millionen €; dies lag im Rahmen unseres Budgets und unserer den Kapitalmärkten in der Vergangenheit gegebenen Prognosen.

Das operative Konzernergebnis der ersten sechs Monate 2011 belief sich auf 23,3 Millionen € und der Periodenüberschuss stieg auf 15,0 Millionen €. Dies führte zu einem verwässerten Gewinn pro Aktie von 65 Eurocent.

Folie 13: H1 2011: Segmentberichterstattung

Betrachtet man die Segmente einzeln, dann erkennt man den starken Einfluss, den die Meilensteinzahlung von Novartis sowohl auf Umsatz als auch Ergebnis des Segments Partnered Discovery hat. Die Cashflows des Segments Partnered Discovery finanzierten auch weiterhin in vollem Umfang alle unsere Entwicklungsaktivitäten.

Die Umsatzerlöse des Segments Proprietary Development verdoppelten sich auf 1,2 Millionen €. Diese Umsätze stammten aus finanzierten Forschungsleistungen in Zusammenhang mit den beiden Predevelopment-Programmen mit Novartis. MorphoSys hat die Option, nach Abschluss der Erforschungsphase in diese Programme einzusteigen.

Mit Blick auf AbD Serotec sanken die Umsatzerlöse im Vergleich zum ersten Halbjahr 2010 um 11 % von 10,5 Millionen € auf 9,4 Millionen €. Zu ihrer Erinnerung: Die Umsätze von AbD Serotec im ersten Quartal 2010 waren durch einen großen OEM-Auftrag, der wesentlichen Einfluss auf Periodenumsatz und -ergebnis hatte, besonders hoch gewesen. Zusätzlich hatten die im Verhältnis zum Euro schwachen Wechselkurse des US-Dollar und des britischen Pfund negative Auswirkungen auf die in den USA und in Großbritannien erwirtschafteten Segmentumsätze. Allerdings hat AbD Serotec im Laufe des ersten Halbjahres 2011 wieder die Gewinnzone erreicht.

Folie 14: H1 2011: Konzernbilanz

Ein kurzer Blick auf die Bilanz zeigt, dass sich unsere Liquiditätsposition auf rund 140 Millionen € erhöht hat. Neben unserer Profitabilität zeigt dies erneut unsere finanzielle Stärke im Vergleich zu vielen anderen Unternehmen in der Biotechnologiebranche.

Folie 15: Aktienrückkauf

Lassen Sie mich kurz auf das Aktienrückkaufprogramm kommen, den wir im Berichtsquartal zum Abschluss gebracht haben. Viele von Ihnen werden sich erinnern, dass wir uns entschlossen hatten, eigene Aktien über die Börse für ein langfristiges Vergütungsprogramm der Gesellschaft zurückzukaufen. Dieses Rückkaufprogramm wurde im Juli abgeschlossen. Wir haben rund 84.000 MorphoSys-Aktien zum Durchschnittskurs von 20,79 € pro Aktie zurückgekauft.

Folie 16: Ausblick für 2011

Bevor wir uns Ihren Fragen stellen, möchte ich noch einmal bekräftigen, dass wir auf dem besten Weg sind, unsere für das Gesamtjahr gesetzten Ziele zu erreichen. Wir erwarten weiterhin einen Konzernumsatz von 105 bis 110 Millionen € und ein operatives Ergebnis zwischen 10 und 13 Millionen €.

Dabei sollten wir bedenken, dass AbD Serotec derzeit unter unserem Umsatzziel von 22 bis 23 Millionen € liegt, was ich als Finanzvorstand natürlich nicht sonderlich begrüße. Dabei muss man jedoch im Auge behalten, dass der Einfluss des Segments auf Konzernebene noch relativ begrenzt ist.

Bevor ich zum Schluss komme, lassen Sie mich eine eher persönliche Anmerkung machen. Ich bin nun seit drei Monaten bei MorphoSys und hatte die Gelegenheit, in alle Geschäftsbereiche zu schauen. Es ist mir wichtig zu betonen, dass das einzigartige Finanzprofil, dessen sich MorphoSys erfreut, seine ausschließliche Wurzel in der Wissensbasis hat, auf die sich das Unternehmen stützt. Daher können die finanziellen Gegebenheiten von MorphoSys nicht ohne ein vollständiges Verstehen seiner wissenschaftlichen, entwicklungsmäßigen, behördlichen und medizinischen Triebfedern analysiert werden. Die Maßnahmen von MorphoSys zur Geschäftsentwicklung sind offenkundig außerordentlich erfolgreich und haben in meinen Augen

ein in der europäischen Biotechnologiebranche unvergleichliches Finanzprofil geschaffen. Dieses Profil ist geprägt durch stabile Cashflows aus dem Partnergeschäft und hier insbesondere aus unserer auf mehrere Jahre angelegten Allianz mit Novartis.

Damit bin ich am Ende meines Rückblicks auf das erste Halbjahr 2011 und gebe für die Fragen- und Antworten-Runde zurück an Frau Dr. Gutjahr-Löser.

Dr. Claudia Gutjahr-Löser, Leiterin Corporate Communications & Investor Relations, MorphoSys AG

Vielen Dank. Wir dürfen nun um Ihre Fragen bitten.

Daniel Wendorff, Commerzbank: Guten Tag und vielen Dank vorab für die Beantwortung meiner Fragen. Ich habe, wenn Sie gestatten, gleich drei. Zunächst eine spezielle Frage zu MOR103. Könnten Sie bereits etwas über die subkutane Verabreichungsform sagen. Wie oft müsste sie angewandt werden und ist diese Version bereits fertiggestellt? Für wann können wir mit dem Beginn der Sicherheitsstudie rechnen – bereits in den kommenden Wochen oder wohl doch erst gegen Ende des Jahres?

Und dann eine Frage zu AbD Serotec. Ich hätte gern gewusst, wie ein solches Abkommen über die Einbindung von HuCAL-Antikörpern in einen Diagnose-Kit strukturiert wird. Partizipieren sie in diesem Fall nicht nur durch die Zurverfügungstellung des Materials, sondern auch in Form einer Tantieme auf die Endverkäufe des Kits?

Und die letzte Frage: Sie sprachen von neuen Allianzen, die auf der Basis der Slonomics-Technologie vereinbart werden sollen. Welchen Umfang könnten diese Allianzen haben? Einen Umfang wie wir ihn mit Pfizer haben oder doch einen geringeren? Und ich nehme an, das trifft auch auf die arYla-Technologie zu. Könnten Sie uns dazu einen etwas besseren Einblick geben? Vielen Dank.

Arndt Schottelius: Vielen Dank für Ihre Fragen, Herr Wendorff. Ich werde Ihre erste Frage bezüglich MOR103 beantworten und darf sie noch einmal kurz wiederholen. Sie fragten nach der Häufigkeit der subkutanen Verabreichung und dem Start der Sicherheitsstudie. Die Häufigkeit der Verabreichung kennen wir selbst noch nicht; dies herauszufinden ist ja gerade Sinn und Zweck dieser Studie. Wir werden die biologische Verfügbarkeit des Wirkstoffs zwischen intravenöser und der subkutanen Verabreichung beurteilen, woraus wir dann die Dosierungshäufigkeit ableiten werden. Ich kann Ihnen bereits sagen, dass wir mit der fertigen Formulierung wirklich zufrieden sind und in Hinblick auf die Studienanmeldung alles nach Plan verläuft. Wir rechnen wie vorgesehen damit, die ersten gesunden Freiwilligen im vierten Quartal dieses Jahres in diese Studie einbinden zu können.

Simon Moroney: Guten Tag Herr Wendorff, ich werde die Beantwortung Ihrer anderen beiden Fragen übernehmen. Zunächst zu Ihrer Frage bezüglich AbD und der Vertragsstruktur des Diagnose-Kits. Tantiemen sind immer ein Bestandteil solcher Verträge, wohingegen die

Zurverfügungstellung von Material es sein kann oder auch nicht. Das ist von Fall zu Fall unterschiedlich. In allen Verträgen ist eine Tantiemenklausel vereinbart und in einigen Verträgen auch die Zurverfügungstellung von durch uns hergestelltem Material.

Daniel Wendorff: Aber eine Tantieme ist immer ein Vertragsbestandteil?

Simon Moroney: Ja, genau so ist es. Und das ist auch der Grund, warum ich diese Verträge für ausgesprochen attraktiv halte. Sie stellen einen neuen Umsatzbereich und eine Chance für AbD dar. Natürlich bedeuten Tantiemen für uns reinen Gewinn, und wir hoffen und erwarten, dass dies künftig eine positive Auswirkung auf die Gewinnmarge haben wird. Und wir befinden uns derzeit ja wirklich erst am Anfang; es handelt sich ja um die ersten auf HuCAL basierenden Produkte, die im Diagnostikbereich auf den Markt kommen und wir hoffen und erwarten, dass es in den kommenden Monaten und Jahren einige mehr sein werden.

Daniel Wendorff: Erlauben Sie mir eine Frage zum möglichen Umfang der Tantiemen; sprechen wir hier eher von einer Bandbreite im niedrigen einstelligen oder doch im zweistelligen Bereich? Nur um ein Gefühl dafür zu bekommen, auf welchem Niveau wir uns hier bewegen.

Simon Moroney: Ich möchte jetzt hierüber keine Prognose abgeben und zwar aus einem ganz einfachen Grund: Wir haben es hier mit einer größeren Schwankungsbreite zu tun als wir es möglicherweise von unserem therapeutischen Geschäft her kennen und wir möchten zu diesem Zeitpunkt nicht zu viel preisgeben. Aber Kernpunkt ist für uns, dass wir in den künftigen Tantiemen aus den Diagnostika-Verkäufen einen sehr, sehr attraktiven Strom von Umsätzen sehen.

Nun zu Ihrer Frage bezüglich neuer Allianzen im Umfeld der Slonomics-Technologie, möglicherweise auch mit arYla. Auch hier möchten wir keine präzisen Angaben zu Vertragsumfang, zu erwarteten Umsatzströmen oder zum Zeitpunkt machen. Sagen wir es so: Wir sehen gegenwärtig interessante Chancen, das Potenzial von auf Slonomics beruhenden Technologien in unterschiedlichen Richtungen auszuschöpfen. Aber wann und in genau welcher Höhe hieraus Umsätze generiert werden könnten, darüber sollten wir uns derzeit besser zurückhalten und Sie in der Zukunft lieber mit guten Nachrichten überraschen.

Daniel Wendorff: Sie rechnen aber damit, dass noch in 2011 etwas geschehen könnte?

Simon Moroney: Wir möchten aus Wettbewerbsgründen keine Prognosen zu einem Vertragszeitpunkt geben. Dafür werden Sie sicher Verständnis haben.

Daniel Wendorff: Ja, natürlich.

Simon Moroney: Aber wir sehen interessante und möglicherweise attraktive Chancen rund um die Slonomics-Technologie.

Daniel Wendorff: Gut, vielen Dank.

Mick Cooper, Edison Investment: Guten Tag. Ich habe einige Fragen zur MOR103-Studie und zwar zur laufenden Erprobung der Phase 1b/2a. Als erste Frage: Haben Sie nur die Zahl der Patienten von 135 auf 92 gesenkt oder gibt es weitere Änderungen, eventuell beim Screening möglicher Patienten? Und würden Sie bitte erklären, wie Sie die Zahl der

einzubehandelnden Patienten verringern können und trotzdem das „Pairing“ der Studie unverändert lassen? Das kommt mir etwas sonderbar vor. Und dann noch eine Frage zu der neuen Technologie: Können Sie uns einen Anhalt geben, wann wir etwas von der neuen Technologie hören werden, die gerade entwickelt wird?

Arndt Schottelius: Vielen Dank Herr Cooper für Ihre Fragen. Lassen Sie mich sie beantworten. Sie haben zunächst nach der Patientenzahl gefragt. Wir haben die Patientenzahl geprüft und mussten wie bei vielen anderen RA-Studien auch bei der Rekrutierung Hürden überwinden. Das ist überhaupt nichts Ungewöhnliches. Danach haben wir zusammen mit dem Lenkungsausschuss die Einbeziehung von Patienten optimiert und das Studiendesign abgesegnet.

Wir haben einen eleganten Weg gefunden, auf dessen Einzelheiten ich, wie Sie hoffentlich verstehen werden, nicht näher eingehen möchte. Ich kann jedoch versichern, dass wir uns das zusammen mit einigen unabhängigen Statistikern sehr, sehr sorgfältig angeschaut haben. Der wissenschaftliche Wert und die statistische Aussagekraft der Studie sind unverändert geblieben. Ihre Frage ist berechtigt, aber wir sind uns da sehr sicher.

Wir haben einige der Einbindungskriterien geändert, sie uns sehr genau angesehen und nicht überraschend beispielsweise CRP (C-reaktives Protein) speziell hinterfragt. Dies ist eine der angesprochenen Hürden. Wir haben, wie Sie im Register der klinischen Studien nachsehen können, das Einbindungskriterium für CRP bei 5 mg/ml für die Patienten belassen, die auf den Rheumafaktor oder auf anti-CCP Antikörper negativ getestet wurden. Dies sind wichtige Marker, die auch bei einem niedrigeren Level von z.B. 2,5 aktiv sind und es erlauben, auch solche Patienten einzubeziehen unter der Voraussetzung, dass sie in Bezug entweder auf den Rheumafaktor oder auf anti-CCP Antikörper positiv getestet wurden, um sicherzustellen, dass sie wirklich rheumatoide Arthritis haben.

Wir haben auch Patienten zugelassen, denen Rituximab in gleichbleibender Dosis verabreicht wurde, was wir für sinnvoll halten. Daneben gab es eine kleine Änderung: Frauen im gebärfähigen Alter sind nun aufgrund der Toxizitätsdaten ebenfalls zugelassen, sofern sie Methotrexat oder Leflunomid in gleichbleibender Dosis einnehmen.

Mick Cooper: Danke.

Simon Moroney: Zu Ihrer dritten Frage, Herr Cooper, bezüglich des Zeitpunkts der Ankündigung der Technologie. Wir hatten hierzu gesagt, dass es in diesem Jahr der Fall sein wird, also noch vor Jahresende. Ich kann zum jetzigen Zeitpunkt hierzu jedoch keine präzisere Angabe machen.

Mick Cooper: Vielen Dank.

Martin Possienke, Equinet Bank: Hallo, guten Tag. Ich habe nur eine Frage zu AbD. Können Sie mir bitte den Goodwill (Firmenwert) dieser Geschäftseinheit vom Dezember 2010 bis heute und vielleicht auch für andere immaterielle Vermögenswerte sagen und Ihre wesentlichen Annahmen für den Werthaltigkeitstest nennen?

Jens Holstein: Vielen Dank für Ihre Frage. Bevor ich zu den Zahlen komme, lassen Sie mich zunächst etwas anmerken. Die Geschäftsentwicklung des Segments AbD verläuft derzeit sicherlich nicht so, wie wir es gern sehen würden. Aber das Segment weist, wie es Herr Dr. Moroney bereits angesprochen hat, bei Diagnostika wirklich solide Fortschritte auf und hier sehen wir für die Zukunft bedeutende Chancen.

Kommen wir zum Geschäfts- oder Firmenwert bzw. zum Beteiligungsansatz. Der Beteiligungsansatz von AbD beläuft sich auf insgesamt rund 37 Millionen. Im letztjährigen Geschäftsbericht finden Sie Erläuterungen und eine Kalkulation sowie eine Bewertung im Rahmen einer Werthaltigkeitsprüfung. Im Rahmen der Überprüfung durch PriceWaterhouseCoopers – es handelt sich hier nicht um eine Jahresabschlussprüfung, sondern um eine kritische Durchsicht des Halbjahresabschlusses – haben wir den Werthaltigkeitstest ohne Probleme bestanden.

Wir sehen hier also wirklich nicht das Problem, dass die Geschäftsleitung oder der Abschlussprüfer Zweifel an dem Wert von AbD haben. Wenn ich jedoch als Finanzvorstand sehe, dass Zahlen schlechter ausfallen als von uns geplant, dann kann ich nicht zufrieden sein. Das sollten Sie als eine Art Botschaft verstehen: Ich werde stets die von uns gesetzten Ziele genauestens verfolgen und dafür sorgen, dass wir diese Ziele auch erreichen.

Martin Possienke: Ok, was sind Ihre Grundannahmen für die Werthaltigkeit des Geschäfts? Ist es noch ein Wachstum von 10 % für die nächsten Jahre?

Jens Holstein: Ich glaube, wir dürfen dieses Wachstum von 10 % als etwas sehen, das wir stets im Kopf behalten sollten. Wir halten das für einen guten Richtwert für unser Wachstum. Andererseits ist es aber auch so, dass wir nicht davon ausgehen können, in einer Branche wie der unseren einem Uhrwerk gleich Jahr für Jahr ein Umsatzwachstum von 10 % erwirtschaften zu können. Zahlungen wie die Meilensteinzahlung von Novartis auf der therapeutischen Seite im ersten Quartal dieses Jahres sind von Natur aus betragsmäßig ausgesprochen ungleichmäßig und der Zeitpunkt neuer Verträge ist auch nur sehr schwer und kaum vorauszusagen. Das führt zu schwankenden Umsätzen, wovon wir auch in Zukunft ausgehen müssen.

Martin Possienke: Nein, das ist klar. Ihr Ziel war aber auch für die letzten Jahre 10 %, aber Sie haben es nie erreicht. Ich weiß, dass Nein, ich denke, für die Zukunft und für den Werthaltigkeitstest, wird es ja einen weiteren Test in der zweiten ...

Jens Holstein: Ok, Entschuldigung, ich sprach vom Konzern. Sie meinen jedoch nur die AbD allein, richtig?

Martin Possienke: Ja.

Jens Holstein: Da kann ich Ihnen keine Einzelheiten nennen, da wir auf Segmentebene keine Prognosen für das kommende Jahr geben. Wir geben unsere Prognose immer am Beginn eines Jahres für das laufende Jahr und dabei möchte ich es auch belassen, auch im speziellen Fall der AbD. Es gibt also keinen Grund, die AbD hier separat zu betrachten.

Martin Possienke: Aber Sie machen es in Ihrem Geschäftsbericht. Wenn ich mich nicht irre, verwenden Sie den Wert von 10 % im Werthaltigkeitstest des Geschäfts- oder Firmenwerts. Sie haben diesen Wert von 10 % verwendet und ich wollte nur wissen, ob Sie ihn auch im Test zum Halbjahr verwendet haben und ihn auch in der Zukunft anwenden werden.

Jens Holstein: Für den Werthaltigkeitstest der AbD verwenden wir detaillierte Jahrespläne mit einer speziellen Wachstumsgröße und dann sicher auch ein spezielles Wachstum das viel niedriger ist als die 10 %, sehr viel niedriger. Wir haben also eine sehr präzise Vorgehensweise, wohingegen unsere Prognose eher etwas breiter angelegt ist.

Martin Possienke: Können Sie mir vielleicht sagen, ob es noch andere immaterielle Vermögenswerte gibt? Sie sprachen von einem Geschäfts- oder Firmenwert in Bezug auf AbD von 37 und ...

Jens Holstein: Derzeit beträgt der Geschäfts- und Firmenwert allein 26,7 Millionen; es gibt aber noch andere immaterielle Vermögenswerte und alles zusammen summiert sich für AbD auf 37. Daher habe ich nicht, aber der Gesamtwert für AbD beläuft sich auf 37 Millionen.

Martin Possienke: Und das Sicherheitspolster von € 5 Millionen, betraf das allein den Geschäfts- oder Firmenwert im Dezember 2010?

Jens Holstein: Darauf werde ich noch einmal zurückkommen müssen. Ich habe jetzt die genaue Berechnung für das letzte Jahr nicht parat. Dazu muss ich mich erst schlau machen und werde danach noch einmal auf Sie zukommen.

Martin Possienke: Ok, tut mir leid, so ins Detail zu gehen. Vielen Dank.

Mark Pospisilik, Kempen & Co.: Hallo und Guten Tag. Vielen Dank für die Beantwortung meiner Fragen. Ich habe nur zwei, davon eine zu MOR202. Der Bereich Multiples Myelom ist sehr aktiv und außerordentlich stark frequentiert. Könnten Sie uns etwas mehr sagen zu den Gesprächen mit den Behörden für die angestrebten Zulassungen bzw. mit welchen strittigen Punkten sich die Behörden besonders befasst haben? Haben Sie bereits die Studienzentren für die klinische Erprobung ausgewählt und wie groß war dort das Interesse an dem Programm? Und vielleicht noch eine Frage zu AbD: Könnten Sie uns etwas dazu sagen, warum dieses Segment hinter den Vorgaben zurückliegt; ist dies eine vorübergehende Situation, um die sich MorphoSys kurzfristig kümmern wird, oder sind es eher strukturelle Gründe? Vielen Dank.

Arndt Schottelius: Danke, Herr Pospisilik. Ich übernehme Ihre erste Frage zu MOR202. Bei unseren Gesprächen mit den Behörden gab es genaugenommen keine besonderen kritischen Punkte. Sie haben Recht, dieser Bereich ist tatsächlich stark frequentiert und wir sind uns dessen auch durchaus bewusst. Aber wir glauben, ein gutes Molekül zu haben und über eine gute theoretische Grundlage zu verfügen. Es gab wirklich keine speziellen Punkte, über die verhandelt werden musste. Die Studie wurde uneingeschränkt genehmigt und es geht voran. Das Interesse der Klinikärzte ist groß. Wir hatten auf der Seite der Klinikärzte und wissenschaftlichen Beiräte reges Interesse. Die Studie läuft in Deutschland und die Studienzentren in Deutschland und in Österreich sind geöffnet. Ich kann Ihnen sagen, dass die

Klinikärzte hochmotiviert sind, Patienten zu rekrutieren. Wie gesagt, wir sind hier auf Kurs – die ersten Zentren sind bereit und wir rechnen in Kürze mit dem Beginn der Dosierungsphase.

Simon Moroney: Nun, Herr Pospisilik, zu Ihrer zweiten Frage bezüglich AbD Serotec und warum das Segment hinter der Zielvorgabe zurückbleibt. Ich glaube, es gibt eine Kombination von Gründen. Es hat auch etwas mit Währungseinflüssen zu tun, durch den schwachen Dollar. Ein Großteil der Umsätze dieses Segments wird in Dollar abgerechnet, aber ich glaube, dass es zum Teil auch an den schwierigen und anspruchsvollen Marktbedingungen liegt. Wie Sie sicher wissen, stehen Forschungsbudgets allgemein unter Druck und das hat Auswirkungen auf den Markt. Herr Holstein hat ebenfalls bereits angedeutet: Wir sind der Überzeugung, dass es die Geschäftseinheit wesentlich besser kann. Es ist in meinen Augen wirklich eine Kombination unterschiedlicher Faktoren.

Die Dinge haben sich im Verlauf der letzten Monate jedoch ein wenig gebessert. Wir sehen hier einen Trend in die richtige Richtung, eine Verbesserung, und wir sind zuversichtlich, dass wir das Jahr mit einer starken zweiten Jahreshälfte beenden können. Ich glaube also, dass sich hier mehrere Faktoren auf die Ihnen heute vorgelegten Zahlen auswirken. Wir sind jedoch auf kurze Sicht zuversichtlich, dass sich die Dinge zum Besseren wenden, und ebenso auf lange Sicht, dass sich mit unserem Übergang auf einen mehr auf Diagnostika beruhenden Produktmix durch die damit verbundenen Tantiemen ein grundsätzlich positiver Einfluss auf die Margen in diesem Geschäftsbereich ergibt.

Mark Pospisilik: Großartig, danke. Vielleicht noch eine schnelle Anschlussfrage zu MOR202. Sehen die Behörden für MOR202 vielleicht einen Vorteil oder eine Nische für klinische Studienzentren, weswegen sie dieses spezielle Molekül attraktiv finden?

Arndt Schottelius: Meinen Sie im direkten Wettbewerb oder generell? Ich kann Ihnen sagen – und ich glaube, wir haben das auch auf unserem R&D Day letztes Jahr angesprochen –, dass wir einen klaren Vorteil sehen, einen speziellen Vorteil auf dem Gebiet des Multiplen Myeloms. Mit diesem speziellen Molekül haben wir den Vorteil sehr solider Toxizitätsdaten, die zum Beispiel andere CD38-Wettbewerber nicht haben. Das verschafft uns auch in Bezug auf die Sicherheit einen guten Start. Ich möchte noch einmal auf das wissenschaftliche Poster hinweisen, das wir auf der ASCO gezeigt haben und die gezeigten Daten, die ich als sehr viel versprechend empfinde; falls sie es nicht kennen, werden wir es Ihnen gern zur Verfügung stellen.

Wir haben dort gezeigt und das stützt die Strategie unserer klinischen Studie, dass MOR202 in Kombination mit zwei zugelassenen Standardtherapien, und zwar den Proteasomeninhibitoren Bortezomib und Lenalidomid, die Wirkung sich nicht nur addieren oder vergrößert, sondern nach sehr strengen statistischen Regeln, die wir Ihnen ebenfalls gern sagen, hochsynergistisch war. Kongressbesucher waren von diesem Poster sehr beeindruckt. Die Klinikärzte sind von den Daten beeindruckt und ich bin überzeugt, dass es eine gute Strategie ist, dieses Molekül zunächst zu testen; wie bereits erwähnt, zunächst in einer Monotherapie und danach in einer Kombinationstherapie.

Mark Pospisilik: Großartig, danke.

Thomas Schiessle, EquiTS: Habe ich in Bezug auf MOR202 und die Mono- und Kombinationstherapie das richtig verstanden? Sie beginnen zunächst mit der Monotherapie, für die sie Daten in 2013 erwarten?

Arndt Schottelius: Das ist richtig, Herr Schiessle. Das kann ich Ihnen so bestätigen.

Thomas Schiessle: Und die zweite Frage: Danach starten Sie dann die Kombinationstherapie im Bereich Multiples Myelom, für die Daten dann erst später vorliegen werden?

Arndt Schottelius: Korrekt. Aber, Herr Schiessle, es handelt sich um eine unverblindete Studie, also eine informationsoffene Studie. Wir werden also auch für die Kombinationstherapie in 2013 einen fortlaufenden Datenfluss haben und etwas später die endgültigen Daten vorliegen haben.

Thomas Schiessle: Eine Frage bitte in Bezug auf MOR103 und die Änderung im dortigen Rekrutierungsschema mit nun bis zu 92 Patienten. Bedeutet dies, dass die Gesamtkosten der Phase 1 für diese Tests niedriger sein werden, deutlich niedriger, so dass wir unsere Unterlagen, unsere Bewertungsmodelle, anpassen müssen?

Arndt Schottelius: Herr Schiessle, davon sollten Sie nicht ausgehen. Es trifft natürlich zu, dass wir nun von einer insgesamt leicht niedrigeren Patientenzahl ausgehen. Aber dieser Effekt wird dadurch geschmälert, dass wir – wie ich bereits erwähnt habe – ein weiteres Land aufgenommen haben. Mit der Ukraine haben wir ein fünftes Land einbezogen, das traditionell ein starkes Land für die Patientenrekrutierung ist. Wir sehen das auch in Polen. Daher schlage ich vor, dass Sie nichts ändern.

Thomas Schiessle: Und vielleicht noch eine allgemeine Frage. Bislang haben Sie etwas mehr als 15 Millionen in Technologie und andere Eigenprojekte investiert. Sollten wir für die zweite Jahreshälfte von einer noch höheren Zahl ausgehen?

Simon Moroney: Herr Schiessle, bezieht sich Ihre Frage auf unser F&E-Budget für Eigenprodukte.

Thomas Schiessle: Ja.

Simon Moroney: Wie Sie sich erinnern werden, lag hierfür unsere am Jahresanfang gegebene Prognose für das Gesamtjahr bei 40 bis 45 Millionen. Zu dieser Zahl bzw. Bandbreite stehen wir weiterhin.

Thomas Schiessle: Können Sie uns einen Hinweis geben? Eine ungefähre Größenordnung? Wird der Großteil des Betrags im dritten oder im vierten Quartal anfallen?

Simon Moroney: Nein, kurz gesagt. Sie sollten ... wenn Sie sich den generellen Trend anschauen, der generelle Trend ...

Thomas Schiessle:zeigt aufwärts.

Simon Moroney: Daher könnten Sie auf dieser Basis in vernünftiger Weise extrapolieren, da es im vierten Quartal etwas mehr sein könnte als im dritten. Aber ich denke, es ist an diesem Punkt wichtig anzumerken, dass dies keine Einbahnstraße ist. Ein wesentlicher Teil unserer Ausgaben und firmeneigenen F&E fällt außerhalb unseres Unternehmens an, bei Dienstleistern und von

uns beauftragten Forschungseinrichtungen, und diese Dinge sind natürlich nicht langfristiger Natur. Mit diesen Ausgaben für die firmeneigene F&E ist kein Stammpersonal bei MorphoSys bzw. keine große Infrastruktur enthalten und daher sollten Sie nicht automatisch davon ausgehen, dass sich die Investitionen in die firmeneigene F&E immer nur in einer Richtung, nämlich aufwärts entwickeln werden.

Thomas Schiessle: Vielen Dank.

Gunnar Romer, Deutschen Bank: Ich habe einige Fragen. Es war viel von Ihren firmeneigenen Programmen die Rede, aber ich bin an einer Aktualisierung Ihrer Partnerpipeline und an Phase-2-Daten interessiert, die möglicherweise noch in diesem Jahr veröffentlicht werden. Ich weiß, dass Sie hier von Ihren Partnern abhängen, aber vielleicht könnten Sie doch etwas dazu sagen. Meine zweite Frage: Könnten Sie mir noch einmal die Erwartungshaltung von AbD in Bezug auf die Geschäftsdynamik in der zweiten Jahreshälfte erläutern? Und bei meiner dritte Frage handelt es sich eher um eine allgemeine Frage: Im kommenden Jahr werden Sie möglicherweise einige Umsätze einbüßen, die Sie in diesem Jahr verbuchen konnten, insbesondere im Hinblick auf die Zahlung von Novartis für das Erreichen des Technologiemeilensteins. Ich frage mich, wie Ihre Strategie in Bezug auf die entsprechende Anpassung Ihrer firmeneigenen F&E aussehen könnte? Ist es unverändert Ihr Ziel, auch im kommenden Jahr profitabel zu bleiben, trotz der niedrigeren Umsatzbasis und bei weiter anhaltender Eigenentwicklung? Vielen Dank.

Simon Moroney: Vielen Dank Herr Romer. Lassen Sie mich diese Frage beantworten. Zunächst einmal haben wir bei den Partnerprogrammen, wie Sie richtig anmerken, keinerlei Einfluss auf das, was die Partner zu welchem Zeitpunkt über diese Programme sagen und auf welchem Wege sie das tun. Es ist ihre Entscheidung, wann sie ihre Daten zu veröffentlichen beabsichtigen.

Wir kennen natürlich das Timing der verschiedenen laufenden Studien. Wir wissen beispielsweise, dass die drei Centocor-Programme, ein Phase-2-Programm und zwei Phase-1-Programme, in diesem Jahr abgeschlossen werden sollen. Das könnte natürlich bedeuten, dass Centocor auf einer oder mehreren der nächsten Konferenzen Daten zu einem Programm oder zu mehreren dieser Programme veröffentlichen könnte. Aber noch einmal: Wir haben darauf keinen Einfluss.

Generell bin ich der Ansicht, dass es mit Blick auf die nächsten 12 bis 18 Monate – also von heute bis zum Ende des nächsten Jahres – eine ganze Reihe von Daten gibt, die veröffentlicht werden könnten, auch von Phase-2-Daten zu anderen Programmen. Wir gehen daher davon aus, dass der Zeitraum der nächsten sagen wir rund 12 Monate eine ziemlich nachrichtenstarke Zeit werden könnte. Aber noch einmal: Wir haben keinen Einfluss auf das, was unsere Partner sagen und wann sie etwas sagen.

Nun zu Ihrer zweiten Frage bezüglich der Erwartungen der AbD zur Geschäftsdynamik in der zweiten Jahreshälfte. Wir glauben, wie ich bereits sagte, dass sich die Dinge zurzeit fangen. Wir blicken auf eine Reihe guter Monate zurück und das macht uns zuversichtlich, dass sich alles in die richtige Richtung entwickeln. Natürlich weist dieses Geschäft eine gewisse Saisonalität auf.

So ist der Sommer, der August, üblicherweise ein wenig ruhiger, aber dafür läuft es im weiteren Jahresverlauf historisch gesehen normalerweise recht gut. Allein aus diesem Grund sollte es eine gewisse Beschleunigung geben und wir sehen zudem, wie ich bereits erwähnte, seit einigen Monaten einen Trend, der in die richtige Richtung weist.

In Bezug auf die Umsätze des nächsten Jahres lassen Sie mich nur generell anmerken, dass wir ganz sicher profitabel zu bleiben beabsichtigen. Wir stehen zu unserer Aussage, die fast schon zu einem Synonym für MorphoSys geworden ist, nämlich dass wir unsere firmeneigene Medikamentenentwicklung aus unserem operativen Cashflow finanzieren. Wir haben eine klare Vorstellung davon, wie wir das erreichen können.

In Bezug auf Umsatzquellen haben meiner Meinung nach das erste Quartal und der Novartis-Meilenstein verdeutlicht, wie ungleichmäßig unsere Umsätze anfallen können. Und ich glaube, wir sollten damit auch in den kommenden Monaten und Jahren rechnen. Sie sollten von einer gewissen Unregelmäßigkeit unserer Umsätze ausgehen. Wenn beispielsweise der Zeitpunkt für das Auslizenzieren eines eigenen Programms gekommen ist, dann geht das typischerweise mit einer Einmalzahlung einher; diese Art Umsatz fällt offenkundig nicht sehr gleichmäßig an.

Dies wird in den kommenden Jahren in zunehmendem Maß der Fall sein. Aber generell wollen wir profitabel bleiben und alle unsere Maßnahmen zur Eigenentwicklung durch unseren operativen Cashflow finanzieren.

Gunnar Romer: Vielen Dank, das hilft mir weiter. Und vielleicht könnten Sie noch meine letzte Frage beantworten? Wie flexibel sind Sie wirklich bei der Finanzierung Ihrer firmeneigenen F&E?

Simon Moroney: Wir sind schon recht flexibel. Wie bereits von mir erwähnt haben wir intern ganz bewusst nicht in eine riesige Infrastruktur und in Gebäude investiert. Wir arbeiten größtenteils mit externen Dienstleistern und mit von uns beauftragten Forschungseinrichtungen zusammen. Ich gebe Ihnen ein Beispiel: Wir haben im Gegensatz zu vielen anderen Unternehmen bewusst auf eigene Tierställe verzichtet, die reine Fixkosten verkörpert, hohe Unterhaltskosten verursacht und zudem nicht schnell mal an- oder abgeschaltet werden kann. Die Tatsache, dass wir über eine ganze Reihe externer Geschäftsbeziehungen und ausgelagerter Kosten verfügen, verschafft uns eine gewisse Flexibilität, um unsere F&E-Investitionen bei Bedarf und zum richtigen Zeitpunkt entsprechend anzupassen.

Gunnar Romer: Können Sie uns eine Indikation geben für das Verhältnis der ausgelagerten Kosten zu Ihren Gesamtkosten?

Simon Moroney: Ja, es sind rund 50 %. Ich bin mir recht sicher, dass im ganzen letzten Jahr diese Zahl ziemlich genau bei 50 % lag.

Gunnar Romer: Danke.

Dr. Simon E. Moroney, Vorstandsvorsitzender, MorphoSys AG

Vielen Dank. Am Ende der Telefonkonferenz möchte ich die Kernaussagen gern noch einmal hervorheben und Ihnen mit auf den Weg geben.

Wir sind auf dem besten Weg, alle wichtigen Ziele für dieses Jahr zu erreichen. Unsere Pipeline entwickelt sich gut und Dr. Schottelius und sein Team sind zuversichtlich, in diesem Jahr die für unsere drei am weitesten fortgeschrittenen firmeneigenen Programme gesetzten Ziele zu erreichen. Das mit Partnern betriebene Geschäft läuft ebenfalls weiterhin gut – die Mitteilungen bezüglich OncoMed und Contrafect sind schöne Beispiele sowohl für unseren Erfolg im Rahmen bestehender Partnerschaften als auch unsere Fähigkeit zum Eingehen neuer Allianzen. Und schließlich stellt – trotz des Gegenwinds von der Währungsseite, dem sich AbD Serotec derzeit ausgesetzt sieht, – die Markteinführung des ersten HuCAL-basierten Diagnose-Kits einen wichtigen strategischen Fortschritt für diese Geschäftseinheit dar.

Dr. Claudia Gutjahr-Löser, Leiterin Corporate Communications & Investor Relations, MorphoSys AG

Damit sind wir am Ende der Telefonkonferenz angelangt. Wir alle werden für den Rest des Tages im Büro erreichbar sein, sollte jemand von Ihnen nach dieser Konferenz direkt mit uns sprechen wollen. Nochmals vielen Dank für Ihre Teilnahme an der Telefonkonferenz und auf Wiederhören.

HuCAL[®], HuCAL GOLD[®], HuCAL PLATINUM[®], CysDisplay[®] und RapMAT[®] sind eingetragene Warenzeichen der MorphoSys AG.