

ORDENTLICHE HAUPTVERSAMMLUNG

23. Juni 2026 • virtuell

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 unsere tatsächlichen 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 Marketingerfahrung 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.

ATAC® ist eine eingetragene Marke der Heidelberg Pharma Research GmbH.

Alle Produkt-, Firmen- und Logonamen von Drittanbietern sind und bleiben Eigentum ihrer jeweiligen Inhaber. Ihre Verwendung bedeutet keine Zugehörigkeit zu diesen Unternehmen oder eine Billigung durch diese.

BERICHT DES VORSTANDS ÜBER DAS GESCHÄFTSJAHR 2024/2025 UND DAS LAUFENDE GESCHÄFTSJAHR



Dr. Dongzhou Jeffery Liu
Vorstandsvorsitzender



Peter Willinger
Finanzvorstand

NEUER VORSTAND ETABLIERT

Dr. Dongzhou Jeffery Liu

- Mitglied des Vorstands und Vorstandsvorsitzender seit 24. November 2025
- Jahrgang 1966
- Doktor der Immunologie/Biochemie und Bachelor of Science in Chemie von der Nankai-Universität, Tianjin, China; Master of Science in Informatik von der Long Island University, New York, USA; EMBA von der State University of New York, New York, USA; Post-Doctor an der University of North Carolina, North Carolina, USA
- Mehr als 25 Jahre Branchenerfahrung, einschließlich klinischer und präklinischer Forschung und Entwicklung von Arzneimitteln, darunter Antikörper-Wirkstoff-Konjugate
- Derzeit Forschungsvorstand (Chief Scientific Officer, CSO) und Präsident von Huadong Global Development bei Huadong Medicine in Hangzhou, China
- Zuvor hatte er verschiedene Führungspositionen in der Pharmaindustrie in den USA inne, unter anderem bei GlaxoSmithKline, Wyeth (jetzt Pfizer) und Forest Labs (jetzt AbbVie).



Peter Willinger

- Finanzvorstand seit 1. Mai 2026
- Jahrgang 1965
- Studium der Betriebswirtschaftslehre an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg (DHBW)
- Mehr als 25 Jahre Erfahrung mit Börsengängen, Unternehmensübernahmen (M&A) und Kapitalmaßnahmen sowie umfassende Kenntnisse in der Leitung verschiedener Abteilungen, darunter Finanzen, Personalwesen, Recht/IP, Qualitätssicherung, Investor & Public Relations und Unternehmensentwicklung
- Zuletzt Finanzvorstand der Apogenix AG und selbstständiger Berater
- Zuvor war er CFO der SYGNIS Pharma AG und der LION bioscience AG.



STRATEGISCHE FOKUSSIERUNG UND SCHLANKERE STRUKTUREN BILDEN NEUES FUNDAMENT

HINTERGRUND – REGULATORISCHE ENTSCHEIDUNG BEIM PARTNER TELIX

- Positive Entscheidung der FDA zu TLX250-Px wurde für Ende August erwartet; Meilensteinzahlung in Höhe von 70 Mio. USD bei FDA-Zulassung von TLX250-Px wäre fällig geworden; Mittel sollten zur Finanzierung der ADC-Pipeline verwendet werden
- Telix erhielt am 27. August 2025 (PDUFA Date) einen Complete Response Letter der FDA, in dem Mängel im CMC-Paket dargelegt wurden; Ausbleiben der Meilensteinzahlung erforderten umfassende Maßnahmen

KOSTENSPARMAßNAHMEN IM SEPTEMBER 2025 EINGELEITET UND NEUE UNTERNEHMENSSTRUKTUR ETABLIERT

- Fokussierung auf das Hauptprogramm: Klinische Phase I/IIa-Studie mit HDP-101 im multiplen Myelom wird fortgesetzt
- Phase I-Studie mit dem ADC-Kandidaten HDP-102 bei Non-Hodgkin-Lymphom wurde ausgesetzt
- Frühe Forschungsaktivitäten deutlich zurückgefahren
- Massiver Personalabbau um ca. 75 % bis Mitte 2026 und neuer Vorstand etabliert
- Maßnahmen zur Kosteneinsparung andauernd, einschließlich der Optimierung der Materialherstellung (CMC/CDMO)

FINANZIERUNG UND SICHERUNG DES FORTBESTANDS

- Anpassung der Lizenzvereinbarung mit HealthCare Royalty unter Beteiligung von Soleus Capital Management; Zahlung von 20 Mio. USD (März 2026)

Reduzierte Ausgaben und die Finanzierung durch HCRx/Soleus verlängern die Liquiditätsreichweite bis Mitte 2027



Meilensteine der Partner

Takeda:

- Dosierung des ersten Patienten in einer klinischen Phase I-Studie mit Takedas auf Amanitin-basiertem ADC bei Patienten mit fortgeschrittenen oder sich ausbreitenden soliden Tumoren; entsprechende Meilensteinzahlung (Januar 2026)

Huadong:

- Dosierung des ersten Patienten in der klinischen Phase I-„Brücken“-Studie mit HDP-101 in der chinesischen Population; entsprechende Meilensteinzahlung (März 2026)

Telix:

- Erneute Einreichung des BLA-Antrags für TLX250-Px in Bearbeitung
- Fortschritte im therapeutischen Nierenkrebs-Portfolio, neue klinische Studien mit TLX250-Tx und TLX252-Tx vor dem Start

WICHTIGE FORTSCHRITTE IN DEN EIGENEN ADC-PROGRAMMEN



Fortschritte in der klinischen Entwicklung des führenden ADC-Kandidaten HDP-101 (pamlectabart tismanitin)

- Fast-Track-Status von der FDA gewährt (Oktober 2025)
- Klinische Phase I-Studie abgeschlossen
- Empfohlene Phase II-Dosis (RP2D) festgelegt (April 2026)
- Beginn der Patientenrekrutierung für Phase IIa (April 2026)
- Bisher vielversprechendes Sicherheitsprofil: maximal tolerierbare Dosis nicht erreicht; keine Augenbeschwerden, schwere Lungen- oder Leberschäden beobachtet

Stand der klinischen Entwicklung von HDP-102

- Phase I-Dosiseskalationsstudie in Non-Hodgkin Lymphomen im 2. Quartal 2025 begonnen
- Studie aufgrund finanzieller Engpässe (September 2025) ausgesetzt, keine weiteren Patienten rekrutiert
- Erste Daten weisen vielversprechende Ergebnisse auf – ein Patient zeigt ein partielles Ansprechen bei der ersten Dosis von 40 µg/kg
- Fortführung im Rahmen einer Partnerschaft geplant
- Letzter Patient freiwillig aus der Studie ausgeschieden

Stand der klinischen Entwicklung von HDP-103

- Wissenschaftliche Daten auf der AACR-Jahrestagung 2026 (April 2026) vorgestellt: *HDP-103, a PSMA targeting amanitin-based ADC, is efficacious even in difficult to treat patient derived xenograft models with heterogenous PSMA expression*

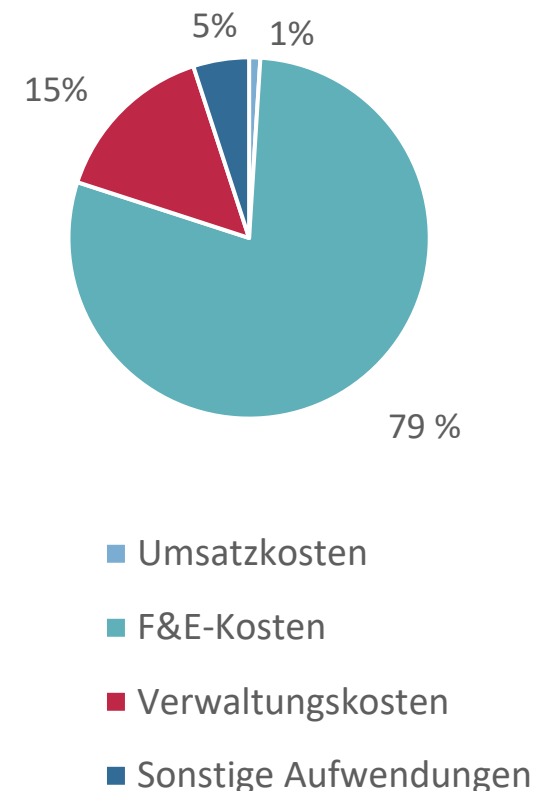
FINANZIELLE ENTWICKLUNG IM GESCHÄFTSJAHR 2024/2025 UND AUSBLICK 2026

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG 2025

in Mio. €	Prognose 10/2025	GJ 2025	GJ 2024
Umsatzerlöse und sonstige Erträge	7,5 – 9,0	6,9	12,0
Betriebsaufwendungen	(36,0) – (40,0)	(49,0)	(32,6)
Umsatzkosten		(0,3)	(1,8)
F&E-Kosten		(38,7)	(21,8)
Verwaltungskosten		(7,6)	(6,7)
Sonstige Aufwendungen		(2,4)	(2,3)
Betriebsergebnis (EBIT)	(28,5) – (31,0)	(42,1)	(20,7)
Periodenergebnis		(42,3)	(19,4)
Veränderung der liquiden Mittel	(14,0) – (17,0)	(14,4)	(14,0)

- Betriebliche Aufwendungen beeinflusst durch Einmaleffekte in Höhe von 10,6 Mio. € für Restrukturierungsmaßnahmen
- Das unverwässerte Ergebnis je Aktie sank von -0,42 € im Vorjahr auf -0,91 €

Betriebsaufwendungen



BILANZ ZUM 30. NOVEMBER 2025

Aktiva (in Mio. €)	30.11.2025	30.11.2024
Langfristige Vermögenswerte	9,8	13,2
Kurzfristige Vermögenswerte	13,3	18,1
Zahlungsmittel	15,0	29,4
	38,1	60,7

- Liquidität zum 30. November 2025: 15,0 Mio. € (2024: 29,4 Mio. €)
- Durchschnittlicher Cash-Verbrauch pro Monat: 1,2 Mio. € (2024: 1,2 Mio. €)

Finanzierungstätigkeit im Jahr 2025

- Mittelzufluss von 18,4 Mio. € (20 Mio. USD) aufgrund der Transaktion mit HealthCare Royalty (HCRx), Anpassung im März 2025

Passiva (in Mio. €)	30.11.2025	30.11.2024
Langfristige Verbindlichkeiten	37,8	21,8
Kurzfristige Verbindlichkeiten	11,2	8,0
Eigenkapital	(10,9)	30,9
	38,1	60,7

- Das Eigenkapital zum Jahresende 2025 sank aufgrund von Restrukturierungsmaßnahmen und operativen Verlusten deutlich auf -10,9 Mio. € (2024: 30,9 Mio. €)
- Die Eigenkapitalquote sank entsprechend auf -28,6 % (2024: 50,8 %)

ERSTES QUARTAL 2026 UND PROGNOSE FÜR 2026

in Mio. €	Q1 2026	Prognose 2026
Umsatzerlöse und sonstige Erträge	4,1	11,0 – 15,0
Betriebsaufwendungen	(8,4)	(25,0) – (29,0)
Betriebsergebnis	(4,4)	(13,0) – (17,0)
Finanzmittelveränderung	(5,7)	0,0 – (4,0)
Finanzmittelveränderung pro Monat	(1,9)	0,0 – (0,3)

Liquidität zum 28. Februar 2026: 9,3 Mio. € (30.11.2025: 15,0 Mio. €)

Finanzierungstätigkeit im März 2026

VERTRAGSANPASSUNG MIT HEALTHCARE ROYALTY (MÄRZ 2026) UND BETEILIGUNG VON SOLEUS CAPITAL

Teilweise Monetarisierung der Lizenzerträge für TLX250-Px im Bereich der diagnostischen Anwendung

Wesentliche Bedingungen der **neu angepassten** Vereinbarung zwischen Heidelberg Pharma, HealthCare Royalty und **Soleus Capital**:

- **Vorauszahlung in Höhe von 20 Mio. USD gesichert, Abschlussbedingungen bis zum 17. März erfüllt**
- **Zahlung von 25 Mio. USD bei FDA-Zulassung von TLX250-Px**
- **Obergrenze für Lizenzgebühren wurde erhöht, neben bestimmten anderen Vertragsänderungen**
- Zahlung von HCRx bei FDA-Zulassung von TLX250-Px weiterhin vorgesehen; ursprüngliche 70 Mio. USD werden deutlich reduziert, da die FDA-Zulassung nicht im Jahr 2025 erfolgte
- Die kumulierten verkauften Lizenzgebühren sind auf einen nicht genannten Höchstwert begrenzt; danach fallen die Lizenzgebühren wieder an Heidelberg Pharma zurück, und HealthCare Royalty sowie Soleus erhalten einen niedrigen einstelligen Prozentsatz an Restlizenzgebühren

Attraktive nicht verwässernde Finanzierungsmöglichkeit

Zulassungszahlungen verringern das Risiko der Marktakzeptanz

Heidelberg Pharma profitiert kurz- und langfristig vom weltweiten Produktumsatz von TLX250-Px

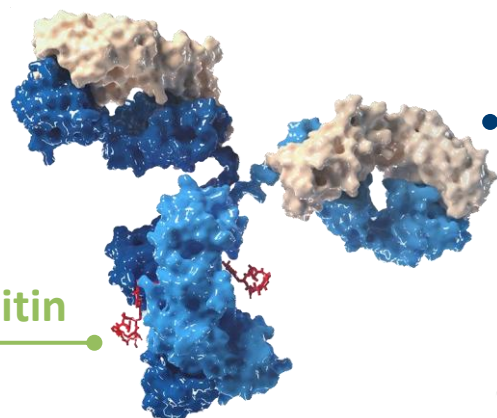
F&E-UPDATE – IM FOKUS: HDP-101

INN: PAMLECTABART TISMANITIN

HAUPTPROGRAMM: PAMLECTABART TISMANITIN IM MULTIPLLEN MYELOM

DAS MULTIPLE MYELOM (MM) IST EINE FORM VON BLUTKREBS

- ... das aus Plasmazellen im Knochenmark entsteht und mehr als einen Teil des Körpers befallen kann.
- Beim Myelom ist das Knochenmark mit abnormen (krebsartigen) Plasmazellen gefüllt.
- Die weltweite Inzidenz des Multiplen Myeloms liegt derzeit bei 180.000 Fällen mit einer Sterblichkeitsrate von 120.000.
- Eine Überexpression und Aktivierung von BCMA (B-Zell-Reifungsantigen) stehen im Zusammenhang mit dem MM.



Wirkstoff: Amanitin

**Targeting des
Tumorantigens Anti-
BCMA**

KLINISCHE PHASE I/IIA-STUDIE

Phase I-Teil: Dosiseskulation

- Kohorten von 2-6 Patienten werden mit steigenden Dosen von HDP-101 behandelt
- Bestimmung von Sicherheit und Verträglichkeit
- Erste Hinweise auf Wirksamkeit

Phase IIa-Teil: Dosiserweiterung (laufend)

- Behandlung einer größeren Kohorte mit der für die Erweiterung empfohlenen Dosis



Laufende Phase I/IIa-Studie mit pamlectabart tismanitin bei stark vorbehandelten Patienten mit rezidiviertem MM

PAMLECTABART TISMANITIN – PHASE I/IIA-STUDIENDESIGN IM R/R MULTIPLLEN MYELOM

Phase I: Dosiseskulation

Q3W intravenöse Verabreichung, BLRM-Design

Ziele

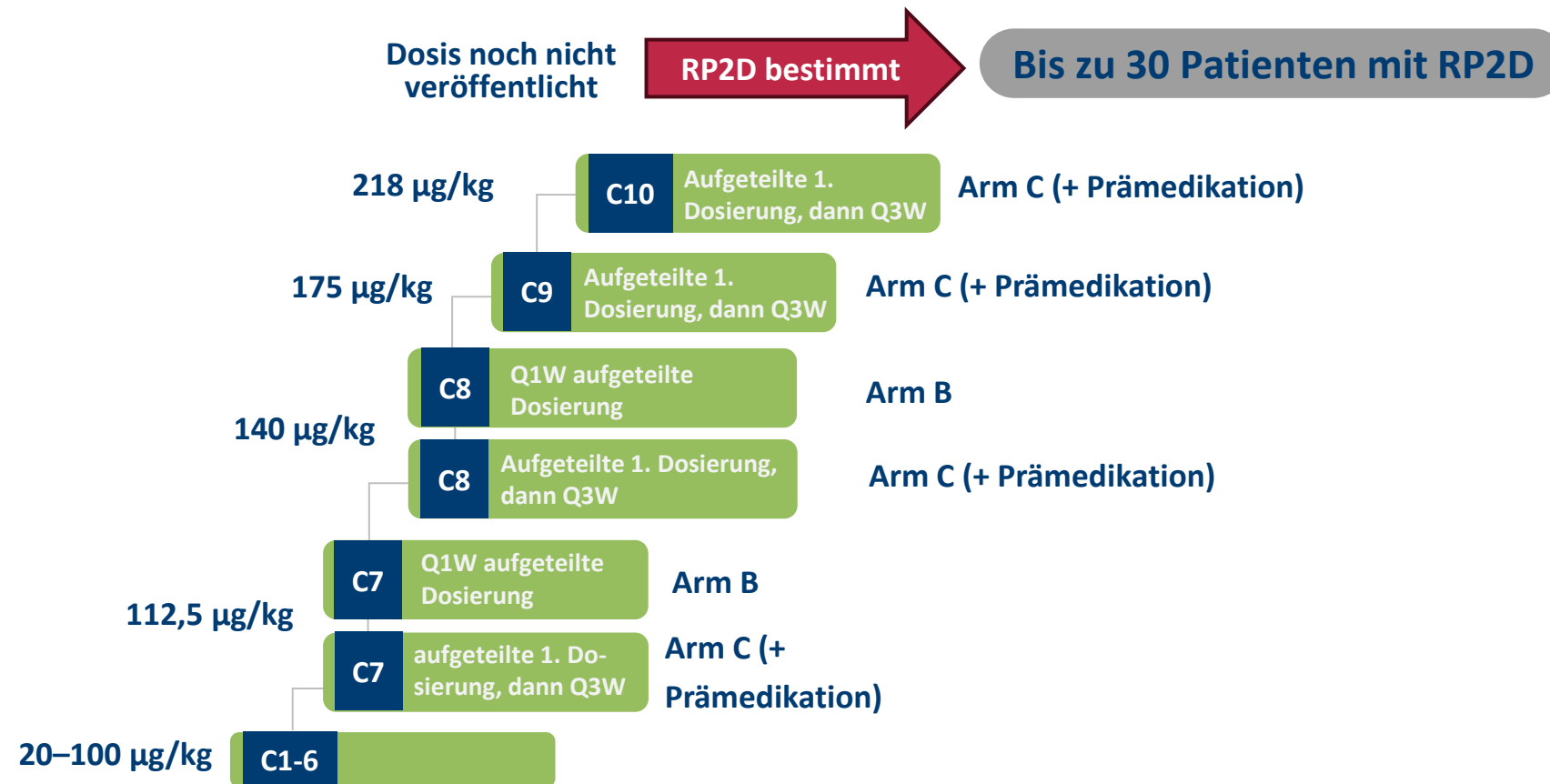
Primär: MTD, RP2D

Sekundär: Sicherheit, Verträglichkeit, Pharmakokinetik, Antitumoraktivität

RP2D Identifizierung

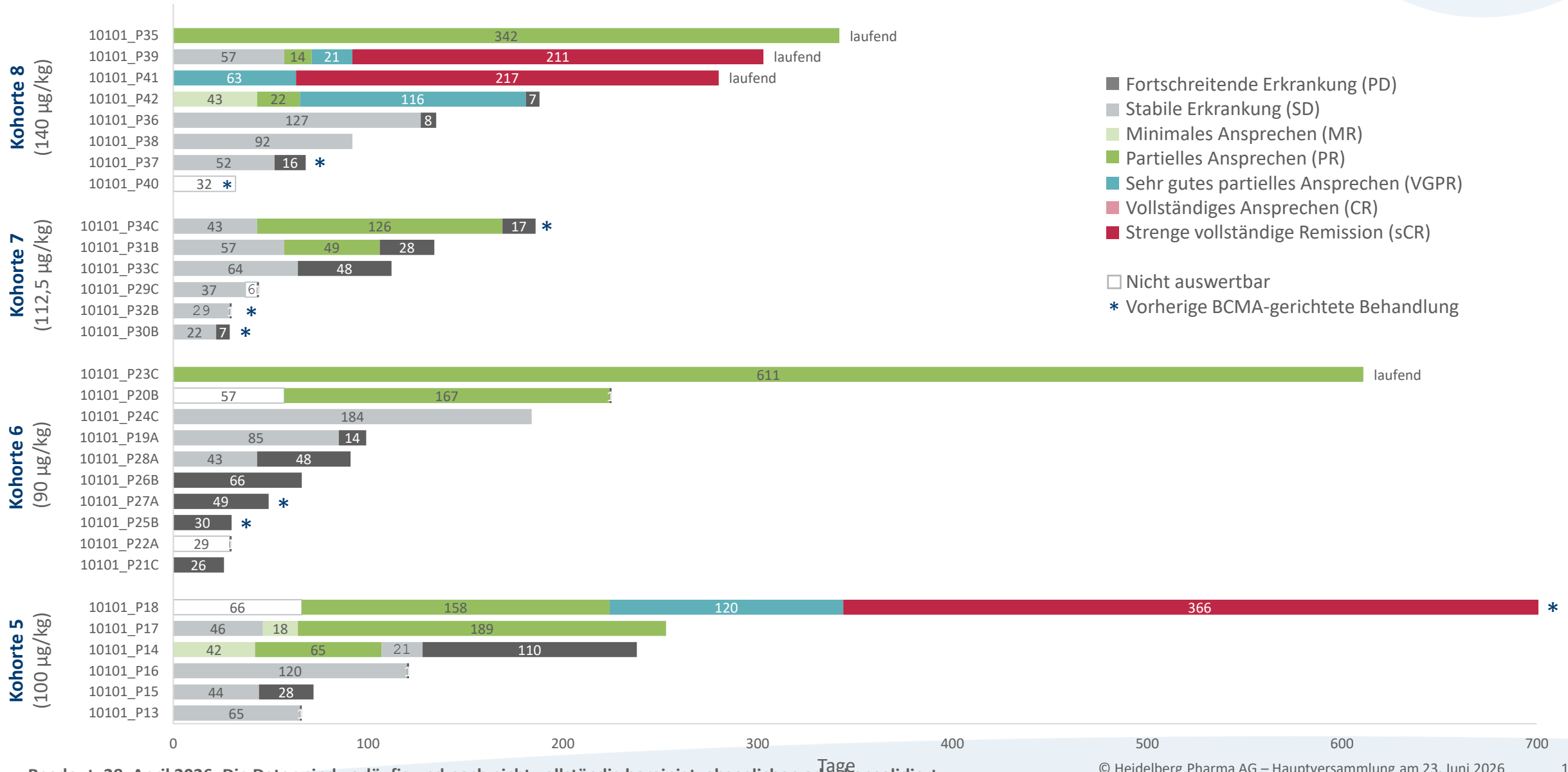
Phase IIa: Dosiserweiterung

Primäres Ziel: Gesamtansprechrates

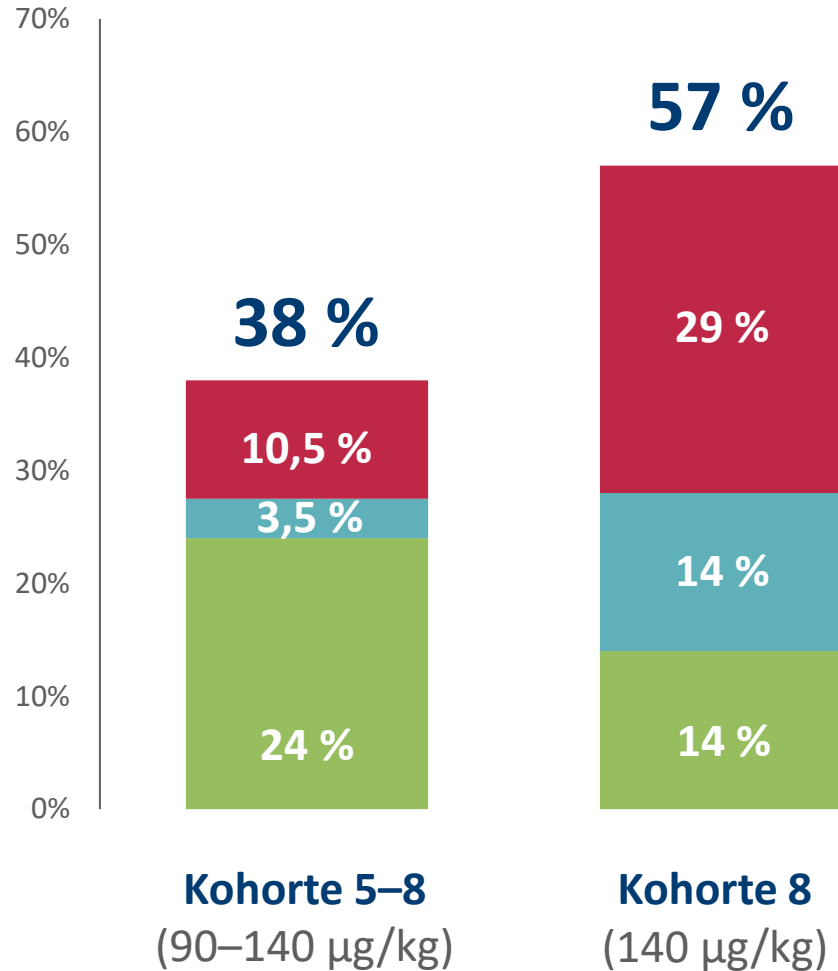


* NCT04879043; BLRM = Bayessches logistisches Regressionsmodell, MTD = maximal tolerierte Dosis, RP2D = empfohlene Phase-2-Dosis

PAMLECTABART TISMANITIN – WIRKSAMKEITSDATEN DER PHASE I



ANTEIL DER PATIENTEN MIT OBJEKTIVEM ANSPRECHEN (ORR)



VORLÄUFIGE WIRKSAMKEIT

- In verschiedenen Dosierungsgruppen wurden multiple Reaktionen beobachtet (ab 90 µg/kg), was bestätigt, dass Änderungen in der Dosisverteilung **die Antitumorwirkung aufrechterhielten** und gleichzeitig die Verträglichkeit des Medikaments verbesserten
- Wir beobachteten **in den Kohorten 5 bis 8 eine ORR von 38 %** mit 11 Respondern von 29 Patienten (7 PR, 1 VGPR und 3 sCR)
- Bei einer Dosis **von 140 µg/kg** beobachteten wir **eine ORR von 57 %** mit 4 Respondern von 7 Patienten (1 PR, 1 VGPR, 2 sCR)

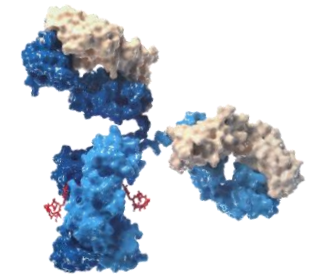
- Partielles Ansprechen (PR)
- Sehr gutes partielles Ansprechen (VGPR)
- Strenge vollständige Remission (sCR)

Readout: 28. April 2026. Die Ansprechraten aus Kohorte 8 sind noch vorläufig. Die derzeitige Nachbeobachtungszeit ist zu kurz, um endgültige Schlussfolgerungen zur Wirksamkeit in Kohorte 8 zu ziehen, und die Erhebung weiterer Daten ist noch im Gange.

PAMLECTABART TISMANITIN: PHASE IIa GESTARTET

Empfohlene Phase II-Dosis (RP2D) festgelegt ; Dosiseskulation beendet

Maximal tolerierbare Dosis (MTD) nicht erreicht



Sicherheit und Verträglichkeit bei allen Dosierungen bewertet (Kohorte 1–10):

- Keine Anzeichen von Augentoxizität, Infusionsreaktionen, schwerer Myelosuppression oder Leberschäden
- Keine irreversible Toxizität bei Langzeitpatienten (12+ Monate, Kohorten 1-9, Daten für Kohorte 10 noch ausstehend)
- Alle Patienten hatten ein rezidiertes/refraktäres Myelom, waren stark vorbehandelt und alle verfügbaren Behandlungsoptionen ausgeschöpft

Phase IIa-Teil: 7 Patienten aufgenommen und dosiert (Stand: 22. Juni 2026)

Phase IIa-Dosiserweiterung verläuft planmäßig

OPERATIVER AUSBLICK

HEIDELBERG PHARMA & PARTNER: AKTUELLER STAND & ERWARTETE MEILENSTEINE

HDP-101

(Pamlectabart Tismanitin)

BCMA-ATAC bei r/r multiplem Myelom

Phase I/IIa-Studie:

- Dosiseskulation beendet
- Kohorten 9 und 10 abgeschlossen
- Empfohlene Phase II-Dosis (RP2D) ermittelt
- Phase IIa begonnen
- Patientenrekrutierung läuft

Huadong: Phase I-Brückenstudie in China gestartet; Planung für Phase II-Studie in China läuft

Planmäßiger Fortschritt

HDP-102

CD37-ATAC bei Non-Hodgkin-Lymphom (NHL)

- Phase I-Dosis- eskalationsstudie im 2. Quartal 2025 begonnen
- Rekrutierung im 3. Quartal 2025 eingestellt; derzeit keine Patienten mehr behandelt

Rekrutierung ausgesetzt; verfügbar für Partnerschaften

HDP-103

PSMA-ATAC für mCR-Prostatakrebs

- First-in-Human-vorbereitende Studien zur Machbarkeit und GLP-Toxizitätsstudien abgeschlossen
- Unterstützung von Huadong für mehr präklinische Daten

Unterstützung Huadong; offen für Partnerschaften

HDP-104

GCC-ATAC für Darmkrebs

- IND-vorbereitende und GLP-Toxikologiestudien wurden 2025 durchgeführt

Keine weitere interne Entwicklung; für Partnerschaften verfügbar

Partnerprogramme

Takeda: ATAC gegen ein nicht näher bezeichnetes Ziel

- Erster Patient in Phase I/II-Studie in soliden Tumoren behandelt
- Meilensteinzahlung erhalten

Telix: TLX250-Px – Diagnostikum

- Vereinbarung mit der FDA über die Behebung von CMC-Mängeln, Einreichung des Zulassungsantrags

Telix: TLX250-Tx – Therapeutikum

- Klinische Entwicklung von girentuximab mit verschiedenen radioaktiven Elementen für mehrere Indikationen

WICHTIGE ZIELE ERREICHT UND WEICHEN GESTELLT

Finanzierungssituation deutlich verbessert

- Durch das Restrukturierungsprogramm und umfangreiche Kosteneinsparungsmaßnahmen wurde die finanzielle Unsicherheit deutlich reduziert.
- Mit der Zahlung von 20 Mio. USD aus der Royalty-Vereinbarung mit HealthCare Royalty und Soleus Capital wurde Finanzierung gesichert und die Liquiditätsreichweite bis Mitte 2027 verlängert.

Fokus auf das Leitprogramm pamlectabart tismanitin

- Die klinische Phase Ia-Studie wurde erfolgreich abgeschlossen
- Empfohlene Dosis für die Phase II festgelegt
- Die Patientenrekrutierung für die Phase IIa-Studie hat begonnen; bisher wurden sieben Patienten aufgenommen und der empfohlenen Dosis behandelt

Fortschritte mit dem Partner Huadong

- Die Phase I-“Brücken“-Studie mit pamlectabart tismanitin wurde in China gestartet; die zweite Kohorte läuft bereits
- Eine Phase II-Studie in China ist geplant
- Für HDP-103 sollen weitere präklinische Daten zusammen mit Heidelberg Pharma generiert werden
- Zusätzliche gemeinsame Entwicklungsprojekte befinden sich in einer frühen Evaluierung

GUTE GRÜNDE, IN HEIDELBERG PHARMA ZU INVESTIEREN

Die positiven Wirksamkeitsdaten und die gute Verträglichkeit von HDP-101 bei RRMM bestätigen unsere auf Amanitin basierende Technologie für zukünftige Indikationen

RP2D für den Phase II-Teil der klinischen Studie mit HDP-101 festgelegt, Phase IIa gestartet, Patientenrekrutierung läuft



Das Unternehmen konzentriert sich auf das HDP-101-Programm, um eine straffe Entwicklung und eine optimierte Ressourcennutzung sicherzustellen

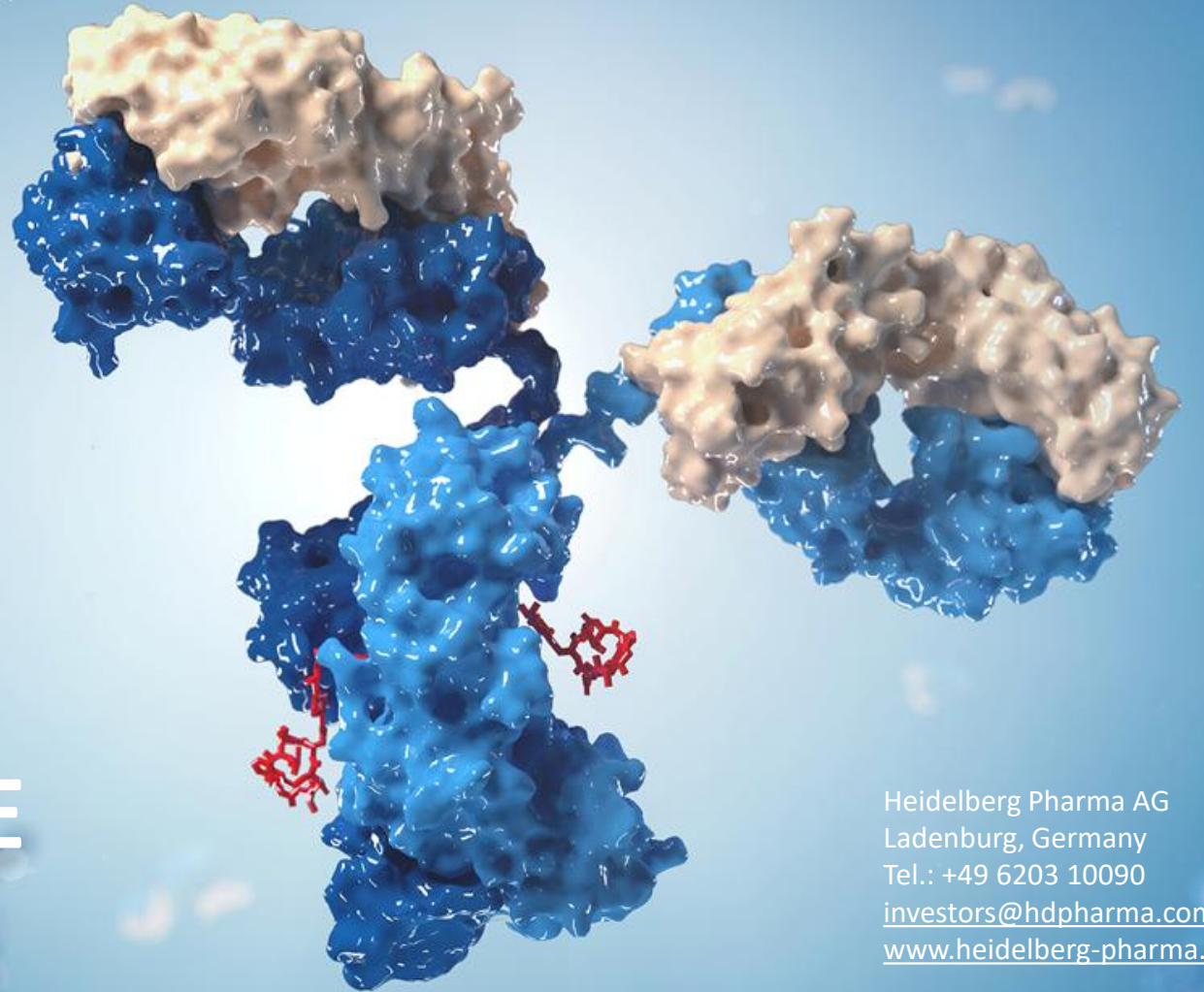
Dynamisches ADC-Umfeld mit einem attraktiven globalen Markt, der bis 2033 voraussichtlich auf 32 Mrd. USD anwachsen wird

Fast-Track-Zulassung für HDP-101 kann dazu beitragen, die gesamte Entwicklung und den FDA-Prüfungsprozess zu beschleunigen

TAGESORDNUNG

1	Vorlage des festgestellten Jahresabschlusses der Heidelberg Pharma AG sowie des gebilligten Konzernabschlusses und des zusammengefassten Lageberichts für die Heidelberg Pharma AG und den Heidelberg Pharma-Konzern
2	Beschlussfassung über die Entlastung der Mitglieder des Vorstands
3	Beschluss über die Entlastung der Mitglieder des Aufsichtsrats
4	Beschluss über die Bestellung des Abschlussprüfers für den Jahresabschluss und den Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2025/2026
5	Beschluss über die Billigung des Vergütungsberichts
6	Wahl eines neuen Mitglieds des Aufsichtsrats
7	Beschluss über die Änderung der Satzung hinsichtlich der Verkleinerung des Aufsichtsrats

**VIELEN DANK FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT!**



Heidelberg Pharma AG
Ladenburg, Germany
Tel.: +49 6203 10090
investors@hdpharma.com
www.heidelberg-pharma.com