Heidelberg PHARMA

HALBJAHRESFINANZBERICHT 2026

WESENTLICHE KENNZAHLEN

	H1 2026[1] T€	H1 2025[1] T€
Ergebnis		
Umsatzerlöse	**7.377**	1.389
Sonstige Erträge	**1.852**	3.575
Betriebliche Aufwendungen	**(12.330)**	(18.024)
davon Forschungs- und Entwicklungskosten	**(8.339)**	(13.452)
Betriebsergebnis	**(3.101)**	(13.060)
Ergebnis vor Steuern	**(2.987)**	(12.591)
Periodenergebnis	**(3.413)**	(12.591)
Gesamtergebnis	**(3.413)**	(12.591)
Ergebnis je Aktie in € (unverwässert)	**(0,07)**	(0,27)
Bilanz zum Periodenende		
Bilanzsumme	**46.895**	62.455
Liquide Mittel	**24.930**	33.255
Eigenkapital	**(14.219)**	18.519
Eigenkapitalquote[2] in %	**(30,3)**	29,7
Kapitalflussrechnung		
Operativer Cashflow	**(7.313)**	(14.112)
Cashflow aus der Investitionstätigkeit	**685**	(80)
Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	**16.687**	18.025
Cashflow aus sonstigen Sachverhalten	**(105)**	0,5
Mitarbeiter (Anzahl)		
Mitarbeitende zum Periodenende (Kopfzahl)[3]	**42**	122
Mitarbeitende zum Periodenende (Vollzeitäquivalente)[3]	**41**	111

[1] Der Berichtszeitraum beginnt am 1. Dezember und endet am 31. Mai.
[2] Eigenkapital/Bilanzsumme
[3] Inklusive Mitglieder des Vorstands

Durch die Rundung der exakten Zahlen können sich in allen Tabellen dieses Berichts Differenzen ergeben.

MEILENSTEINE ERSTES HALBJAHR 2026

Phase I-

Dosiseskalationsstudie mit

HDP-101

(pamlectabart tismanitin)
im multiplen Myelom abgeschlossen

Dosiserweiterungsstudie startet mit

EMPFOHLENER PHASE II-DOSIS (RP2D)

und verläuft planmäßig

Anpassung der bestehenden Vereinbarung mit

HEALTHCARE ROYALTY

und Beteiligung von **SOLEUS CAPITAL**

Zahlung von **20 MIO. USD** verlängert die Liquiditätsreichweite bis Mitte 2027

ADC-PROGRAMME der Partner **TAKEDA** und **HUADONG** verlaufen erfolgreich, Meilensteinzahlungen von beiden Partnern erhalten

PETER WILLINGER

zum neuen Finanzvorstand ernannt

FINANZZAHLEN IM RAHMEN DER PLANUNG

BRIEF AN DIE AKTIONÄRE

Sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

die vergangenen Monate waren von tiefgreifenden Veränderungen und wichtigen strategischen Entscheidungen für unser Unternehmen geprägt. Wir haben bedeutende Fortschritte erzielt und mehrere wichtige Meilensteine erreicht, die unser Vertrauen in den vor uns liegenden Weg stärken.

Vor allem haben wir die klinische Entwicklung unseres Hauptkandidaten pamlectabart tismanitin vorangetrieben. Wir haben die Phase I-Dosiseskalationsstudie, die insgesamt zehn behandelte Kohorten umfasste, erfolgreich abgeschlossen, die empfohlene Dosis für den Phase II-Teil (Recommended Phase II Dose; RP2D) ermittelt und zügig mit der klinischen Phase IIa-Studie begonnen. Insgesamt erhielten bisher 16 Patienten die RP2D.

Ich möchte betonen, dass das bisher beobachtete Sicherheits- und Wirksamkeitsprofil weiterhin besonders bemerkenswert ist. In der Phase I-Studie wurde pamlectabart tismanitin von den behandelten Patienten gut vertragen. Insbesondere wurden keine Augenerkrankungen sowie keine schweren Lungen- oder Leberschäden beobachtet. Auch die bisher vorliegenden Wirksamkeitsdaten sind ermutigend. In den untersuchten Kohorten wurden signifikante Ansprechraten beobachtet, wobei bislang besonders vielversprechende Ergebnisse in Kohorte 8 erzielt wurden, wo wir eine vorläufige objektive Ansprechrate von etwa 57% verzeichneten, darunter zwei stringente vollständige Remissionen. Auch wenn die Ergebnisse aus Kohorte 8 noch vorläufig sind und auf einer begrenzten Anzahl von Patienten basieren, liefern sie ermutigende Hinweise auf eine Antitumoraktivität bei einer stark vorbehandelten Patientengruppe. Auch die Dosierungen in den Kohorten 9 und 10 erwiesen sich als sicher und gut verträglich; die Auswertung der Wirksamkeitsdaten laufen derzeit noch.

Wir freuen uns sehr, dass unser Abstract angenommen wurde und dass wir die Daten auf der Jahrestagung der IMS (International Myeloma Society) im September 2026 präsentieren und weitere Einzelheiten zur Sicherheit und Wirksamkeit der Dosiseskalation sowie zur Ermittlung der RP2D vorstellen.

Auch die Zusammenarbeit mit unserem Partner Huadong schreitet voran. Huadong wird die Phase I-Brückenstudie mit pamlectabart tismanitin in China abschließen, und die Planung für eine Phase II-Studie in China ist im Gange.

Neben den Fortschritten in unserem klinischen Programm haben wir unsere Finanzlage erheblich verbessert. Durch konsequente Restrukturierungsmaßnahmen und ein umfassendes Kostensenkungsprogramm ist es uns gelungen, die finanzielle Unsicherheit, mit der das Unternehmen konfrontiert war, deutlich zu verringern. Darüber hinaus konnten wir uns durch die Lizenzvereinbarung erfolgreich Finanzmittel sichern und damit unsere Liquiditätsreichweite bis Mitte 2027 verlängern. Dies verschafft uns mehr Stabilität und Planungssicherheit, während wir unsere strategischen Prioritäten weiterhin zielgerichtet und diszipliniert umsetzen.

Die ersten sechs Monate des Jahres 2026 waren auch von wichtigen Veränderungen im Unternehmen geprägt. Peter Willinger wurde mit Wirkung zum 1. Mai 2026 zu unserem neuen Finanzvorstand ernannt. Vor kurzem haben unsere Aktionäre auf der Hauptversammlung der Verkleinerung des Aufsichtsrats von sieben auf fünf Mitglieder zugestimmt, was die neue Unternehmensstruktur besser widerspiegelt. Infolgedessen werden die Aufsichtsratsmitglieder Dr. Birgit Kudlek und Dr. Georg F. Baur Ende Juli 2026 aus ihren Ämtern ausscheiden. Dr. Baur ist seit 2000 Mitglied des Aufsichtsrats, Dr. Kudlek seit 2012. Ich möchte beiden meinen aufrichtigen Dank für ihren langjährigen engagierten Einsatz für Heidelberg Pharma aussprechen. Gleichzeitig heißen wir Jack Yefei Ling willkommen, der meinen Sitz übernommen hat.

Wenn ich auf die vergangenen Monate zurückblicke, haben wir unter den fordernden Umständen viel erreicht. Unser klinisches Programm ist nun fokussierter, unsere Finanzierung ist bis Mitte 2027 gesichert, und unsere Partnerschaften entwickeln sich weiter.

Wir sind nach wie vor davon überzeugt, dass unser auf Amanitin basierender Wirkstoffkandidat pamlectabart tismanitin das Potenzial hat, eine First-in-Class-Therapie zu werden – eine zielgerichtete und hochwirksame Behandlungsoption für Patienten mit multiplem Myelom. Mit einem klaren klinischen Fokus und einer gestärkten finanziellen Basis wollen wir den Grundstein für den langfristigen Erfolg von Heidelberg Pharma legen.

Im Namen des gesamten Vorstands möchte ich Ihnen für Ihr anhaltendes Vertrauen und Ihre Unterstützung danken. Gerade in einem herausfordernden Umfeld bildet diese Unterstützung eine wichtige Grundlage, um Heidelberg Pharma weiter voranzubringen.

Ladenburg, 15. Juli 2026

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Dongzhou Jeffery Liu
Vorstandsvorsitzender

ZWISCHENLAGEBERICHT

Berichtszeitraum 1. Dezember 2025 bis 31. Mai 2026

Einleitung

Heidelberg Pharma ist ein biopharmazeutisches Unternehmen, das an einem neuen Therapieansatz in der Onkologie arbeitet. Das Unternehmen entwickelt und produziert Antikörper-Wirkstoff-Konjugate (ADCs), die die hohe Affinität und Spezifität von Antikörpern mit der Wirksamkeit von Toxinen zur Behandlung von Krebserkrankungen kombinieren.

Im Mittelpunkt der Aktivitäten steht die firmeneigene, patentierte ATAC-Technologie, die auf Amanitin – dem Toxin des Knollenblätterpilzes – basiert und dessen biologischen Wirkmechanismus als neuartiges therapeutisches Prinzip in der Krebsmedizin nutzt. Nach bestem Wissen des Unternehmens ist Heidelberg Pharma das erste Unternehmen, das Amanitin für Krebstherapien entwickelt. Die ATAC-Technologieplattform wird sowohl zur Entwicklung der firmeneigenen therapeutischen ADCs als auch im Rahmen von Kooperationen mit Dritten eingesetzt.

Neben Amanitin arbeitete das Unternehmen mit weiteren Wirkstoffen wie dem Topoisomerase-Inhibitor Exatecan und ergänzte damit seine firmeneigene ATAC-Technologie um weitere ADC-Technologien („Toolbox“) mit dem Ziel, die bestmöglichen ADCs für zusätzliche Zielantigene und Anwendungsbereiche zu entwickeln. Aufgrund des neuen strategischen Fokus werden ADCs mit anderen Wirkstoffen nicht mehr entwickelt, stehen jedoch für Partnerschaften zur Verfügung.

Besondere Ereignisse in den ersten sechs Monaten

Meilensteinzahlung vom Partner Takeda erhalten

Der Partner Takeda hat mit der klinischen Entwicklung seines ADC-Kandidaten begonnen, der die auf Amanitin basierte ADC-Technologie verwendet, die von Heidelberg Pharma lizenziert wurde. Mit der Dosierung des ersten Patienten im Rahmen einer klinischen Phase I/II-Studie bei Patienten mit fortgeschrittenen oder metastasierten soliden Tumoren wurde Ende 2025 ein vereinbarter Entwicklungsmeilenstein erreicht, der eine Zahlung an Heidelberg Pharma auslöste. Finanzielle Details wurden nicht bekannt gegeben.

Anpassung der bestehenden Lizenzvereinbarung mit HealthCare Royalty sichert 20 Mio. USD

Anfang März wurde eine weitere Ergänzung der bestehenden Lizenzvereinbarung mit HealthCare Royalty (HCRx) unter Beteiligung von Soleus Capital Management, L.P. (Soleus Capital) unterzeichnet. Die geänderte Vereinbarung umfasst die teilweise Monetarisierung der künftigen Lizenzgebühren von Heidelberg Pharma aus dem weltweiten Verkauf des diagnostischen Bildgebungsmittels TLX250-Px (vorgeschlagener Handelsname: Zircaix) von Telix. Im Zuge der Vertragsanpassung erhielt Heidelberg Pharma von Soleus Capital eine Vorauszahlung in Höhe von 20 Mio. USD. Eine weitere Zahlung in Höhe von 25 Mio. USD von Soleus Capital wird bei der FDA-Zulassung von TLX250-Px fällig.

Im Rahmen der aktuellen Vertragsanpassung hat Heidelberg Pharma einer Anhebung der Obergrenze für die Gesamtzahlungen sowie weiteren Vertragsänderungen zugestimmt. Die Beteiligung von Soleus Capital hat keinen Einfluss auf die Zahlung von HCRx nach der FDA-Zulassung.

Meilensteinzahlung vom Partner Huadong erhalten

Der strategische Entwicklungspartner Huadong Medicine hat im März in China den ersten Patienten in einer klinischen Studie mit pamlectabart tismanitin behandelt und damit einen vereinbarten Entwicklungsmeilenstein erreicht, der eine Zahlung an Heidelberg Pharma auslöste.

Die klinische Phase I-Studie wird die Sicherheit, Verträglichkeit, Pharmakokinetik und Wirksamkeit von pamlectabart tismanitin in der chinesischen Population mit Plasmazellerkrankungen, einschließlich des multiplen Myeloms, untersuchen. Diese Brückenstudie wird zusätzlich zum bestehenden klinischen Programm mit diesem ATAC durchgeführt, um die Vergleichbarkeit von Sicherheit und Wirksamkeit über verschiedene Populationen hinweg sicherzustellen. Die Verabreichung wurde mit einer Dosis von 140 µg/kg begonnen, einem Dosislevel, das sich zuvor bei der kaukasischen Bevölkerungsgruppe als sicher und gut verträglich erwiesen hat. Ende Juni 2026 wurde die erste Kohorte abgeschlossen, und die Behandlung in der zweiten Kohorte hat begonnen.

Neue präklinische Daten der ATAC-Technologieplattform auf der AACR-Jahrestagung 2026 vorgestellt

Heidelberg Pharma präsentierte im April 2026 auf der Jahrestagung 2026 der American Association for Cancer Research (AACR) vielversprechende präklinische Daten zu seinem auf Amanitin basierenden ADC HDP-103, das auf metastasierten kastrationsresistenten Prostatakrebs (mCRPC) abzielt.

HDP-103 zeigt eine spezifische Bindung an sein Zielmolekül in menschlichem Gewebe sowie eine robuste und anhaltende Antitumoraktivität in PDX-Modellen (Patient-Derived Xenograft; aus Patienten gewonnene Tumorzellen werden in immundefizienten Mäusen zum Wachstum gebracht). Die starke Antitumorwirksamkeit von HDP-103 in Verbindung mit einer günstigen Halbwertszeit und einem beherrschbaren Sicherheitsprofil führt zu einem komfortablen therapeutischen Index von HDP-103, der im Bereich anderer ADCs liegt, die für Indikationen bei soliden Tumoren zugelassen sind oder sich in der Entwicklung befinden. Zusammengenommen bestätigen diese Daten die weitere klinische Entwicklung von HDP-103 als neuartige Behandlungsoption für mCRPC. Die einzigartige Wirkweise von HDP-103 bietet Vorteile gegenüber anderen Behandlungsmethoden, die für mCRPC eingesetzt werden oder sich in der Entwicklung befinden, insbesondere bei Patienten mit 17p-Deletion, bei denen ein hoher ungedeckter medizinischer Bedarf besteht.

Das Poster ist auf der Website des Unternehmens verfügbar.[1]

Empfohlene Dosis von pamlectabart tismanitin (HDP-101) für den Phase IIa-Teil festgelegt

Der ATAC-Kandidat pamlectabart tismanitin, ein auf Amanitin basierender ADC-Kandidat, der auf BCMA abzielt, wird derzeit in einer klinischen Phase I/IIa-Studie zur Behandlung des rezidivierten oder refraktären multiplen Myeloms untersucht.

Anfang April wurde der Phase I-Teil der Studie abgeschlossen und die empfohlene Dosis für den Phase IIa-Teil der Studie (Recommended Phase 2 Dose; RP2D) festgelegt. Zu diesem Zeitpunkt waren die neunte Kohorte mit einer Dosis von 175 µg/kg und die zehnte Kohorte mit einer Dosis von 218 µg/kg abgeschlossen, wobei die Patientenauswertung noch andauerte. Das Benefit-and-Risk-Assessment-Team von Heidelberg Pharma folgte der Empfehlung des Safety Review Committee (SRC), das die Daten zu Sicherheit, Verträglichkeit und Pharmakokinetik (PK) aus der laufenden Phase I-Studie umfassend geprüft hatte.

Der Phase IIa-Teil der Studie hat bereits begonnen und verläuft planmäßig. Insgesamt erhielten bisher 16 Patienten die RP2D, weitere Patienten für den Dosisexpansionsteil befinden sich im Screening.

[1] https://heidelberg-pharma.com/en/research-development/scientific-posters

Wechsel auf Vorstandsebene

Heidelberg Pharma gab im April 2026 bekannt, dass der Finanzvorstand Walter Miller das Unternehmen auf eigenen Wunsch nach Ablauf seines Vertrags verlassen wird, um neue berufliche Herausforderungen anzunehmen. Herr Peter Willinger übernahm die Position des Finanzvorstands mit Wirkung zum 1. Mai 2026.

Herr Willinger verfügt über mehr als 20 Jahre Erfahrung als Finanzvorstand in privaten und börsennotierten Unternehmen wie amb advanced medical balloons, Apogenix AG, SYGNIS Pharma AG und LION bioscience AG. In dieser Zeit leitete er zahlreiche Transaktionen wie Fusionen und Übernahmen, Kapitalbeschaffung und Börsengänge und war für verschiedene Abteilungen verantwortlich, darunter Finanzen, Personalwesen, Recht/IP, Qualitätssicherung, Investor- und Public Relations sowie Unternehmensentwicklung.

Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten

ADC-Technologie (Antikörper-Wirkstoff-Konjugate)

Heidelberg Pharma entwickelt Technologieplattformen für Antikörper-Wirkstoff-Konjugate (ADCs). ADCs verbinden die Spezifität von Antikörpern mit der Wirksamkeit von Toxinen zur Bekämpfung von Krebs. Der Kern dieser Technologie besteht darin, neue Ansätze für die Antitumortherapie anzubieten, indem ein bisher ungenutzter biologischer Wirkmechanismus für die Krebsbehandlung genutzt wird. Heidelberg Pharma ist das erste Unternehmen, das das Pilztoxin Amanitin für die Krebstherapie einsetzt.

Das Unternehmen nutzt den biologischen Wirkmechanismus des Toxins in Verbindung mit seiner innovativen ATAC-Technologie als neues therapeutisches Prinzip. Das Toxin gehört zur Gruppe der Amatoxine, einer Gruppe natürlicher Gifte, die unter anderem im Knollenblätterpilz (Amanita phalloides) vorkommen. Durch die Hemmung der RNA-Polymerase II löst Amanitin den natürlichen Zelltod (Apoptose) aus. Dieses neuartige Prinzip in der Krebstherapie bietet die Möglichkeit, Arzneimittelresistenzen zu überwinden und ruhende Tumorzellen zu zerstören, was zu bedeutenden klinischen Fortschritten führen könnte.

Der Wirkmechanismus von Amanitin hat zudem das Potenzial, besonders wirksam gegen Tumoren zu sein, die sich aufgrund einer sogenannten 17p-Deletion verändert haben, um einen speziellen Zellschutzmechanismus zu umgehen. Diese Veränderung tritt bei fast allen Krebsarten auf, insbesondere bei sehr fortgeschrittenen Krebserkrankungen. Tumore mit 17p-Deletion könnten ein besonders wirksames Ziel für die Behandlung mit ATACs sein.

Zwei ATAC-Kandidaten befinden sich in der klinischen Entwicklung: pamlectabart tismanitin (HDP-101) wird im multiplen Myelom getestet, und HDP-102, dessen klinische Prüfung bei Non-Hodgkin-Lymphom derzeit ausgesetzt ist; es werden keine Patienten mehr behandelt.

Neben Amanitin arbeitete das Unternehmen mit weiteren Wirkstoffen wie dem Topoisomerase-Inhibitor Exatecan und ergänzte damit seine firmeneigene ATAC-Technologie um weitere ADC-Technologien („Toolbox“) mit dem Ziel, die bestmöglichen ADCs für zusätzliche Zielantigene und Anwendungsbereiche zu entwickeln. Aufgrund des neuen strategischen Fokus werden ADCs mit anderen Wirkstoffen nicht mehr entwickelt, stehen jedoch für Partnerschaften zur Verfügung.

Eigene ATAC-Pipeline

Projekt pamlectabart tismanitin (HDP-101; BCMA-ATAC)

Pamlectabart tismanitin ist ein BCMA-ATAC, das in der Indikation Multiples Myelom getestet werden soll. BCMA (B-Zell-Reifungsantigen) ist ein Oberflächenprotein, das in Zellen des multiplen Myeloms stark exprimiert wird und an das BCMA-Antikörper spezifisch binden, wodurch das Amanitin in die Krebszelle transportiert wird.

Das multiple Myelom ist eine Krebserkrankung des Knochenmarks und die zweithäufigste hämatologische Krebsart; es stellt einen großen ungedeckten medizinischen Bedarf dar, für den dringend neue, wirksamere Therapien benötigt werden. Pamlectabart tismanitin hat zudem das Potenzial für weitere hämatologische Indikationen.

Der Wirkstoffkandidat wird derzeit in einer klinischen Phase I/IIa-Studie zur Behandlung des rezidivierten oder refraktären multiplen Myeloms untersucht.

Im Phase I-Teil der Studie wurden 53 Patienten in 10 Kohorten während der Dosiseskalationsphase behandelt. Die Dosierungen reichten von 20 µg/kg in der ersten bis zu 218 µg/kg in der zehnten Kohorte. In keiner Kohorte gab es Anzeichen einer okulären Toxizität, keine Infusionsreaktionen, keine ausgeprägte Myelosuppression und keine Lungen- oder Leberschäden auf, die in Zusammenhang mit der Behandlung standen. Vorläufige Sicherheitssignale wie eine vorübergehende Abnahme der Thrombozytenzahl sowie Proteinurie wurden zwar beobachtet, diese Effekte wurden jedoch als beherrschbar angesehen und konnten durch eine angepasste Dosierung sowie prä- oder postmedikamentöse Behandlungsstrategien gemildert werden.

In der achten Kohorte wurden bei einer Dosis von 140 µg/kg vielversprechende Anzeichen für eine klinische Wirksamkeit beobachtet, darunter eine partielle Remission, eine sehr gute partielle Remission und zwei stringente vollständige Remissionen, bei denen keine Tumorzellen im Blut oder Knochenmark der Patienten nachweisbar waren. Diese Ergebnisse ergänzen frühere positive Beobachtungen und untermauern das Potenzial von pamlectabart tismanitin als mögliche Behandlungsoption für Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem multiplem Myelom.

Darüber hinaus gibt es für die Kohorten 1–9 keine Hinweise auf irreversible Toxizität bei Patienten, die länger als zwölf Monate behandelt wurden. Kohorte 10 wird derzeit noch ausgewertet.

Anfang April wurde der Phase I-Teil der Studie abgeschlossen und die empfohlene Dosis für den Phase IIa-Teil der Studie (Recommended Phase 2 Dose; RP2D) festgelegt.

Weitere Einzelheiten zur Sicherheit und Wirksamkeit der Dosiseskalation sowie zur Auswahl der RP2D werden auf der Jahrestagung der IMS (International Myeloma Society) im September 2026 vorgestellt.

Der Phase IIa-Teil der Studie hat bereits begonnen und verläuft planmäßig. Insgesamt erhielten bisher 16 Patienten die RP2D, weitere Patienten befinden sich im Screening-Prozess.

Projekt HDP-102 (CD37-ATAC)

ATAC HDP-102 zielt auf CD37 ab, ein Schlüsselantigen, das auf vielen B-Zell-Lymphomzellen exprimiert wird. HDP-102 wird für bestimmte Indikationen des Non-Hodgkin-Lymphoms (NHL) entwickelt.

Präklinische Studien haben gezeigt, dass dieser Entwicklungskandidat das Potenzial für ein sehr großes therapeutisches Fenster besitzt. Das bedeutet, dass der Abstand zwischen der therapeutischen Dosis und einer Dosis, die zu einer inakzeptablen toxischen Wirkung führt, so groß wie möglich ist. Auf der AACR-Jahrestagung im April 2024 präsentierte Heidelberg Pharma Daten, die eine hervorragende Antitumorwirksamkeit nach einer Einzeldosis in *In-vivo*-Studien sowie eine gute Verträglichkeit von HDP-102 belegten.

Ende Mai 2025 erhielt der erste Patient im Rahmen einer multizentrischen, multinationalen, offenen Phase I-Studie eine Dosis von HDP-102. Diese Studie dient dazu, die Sicherheit, Verträglichkeit, Pharmakokinetik und Pharmakodynamik von HDP-102 bei Patienten mit rezidivierten oder refraktären B-Zell-Malignomen zu bewerten und die empfohlene Dosis für zukünftige Studien zu ermitteln.

Die erste Kohorte bestand aus drei Patienten, die mit einer Dosis von 40 µg/kg behandelt wurden. Erste Daten zeigten vielversprechende Ergebnisse, wobei ein Patient bei dieser niedrigen Dosis ein partielles Ansprechen zeigte.

Im Einklang mit der strategischen Ausrichtung von Heidelberg Pharma ab September 2025 und im Rahmen der Kosteneinsparungsmaßnahmen wurde die Rekrutierung für die Studie nach der ersten Kohorte ausgesetzt und die Studienzentren gemäß dem Studienprotokoll geschlossen. Derzeit werden keine Patienten behandelt.

Heidelberg Pharma prüft zurzeit Möglichkeiten für Partnerschaften, um die weitere Entwicklung des Programms voranzutreiben.

Projekt HDP-103 (PSMA-ATAC)

HDP-103 sollte zur Behandlung des metastasierten kastrationsresistenten Prostatakrebs (mCRPC) entwickelt werden. Der verwendete Antikörper bindet an PSMA, ein Oberflächenantigen, das auf Prostatakrebszellen überexprimiert wird. Dies ist ein vielversprechendes Ziel für die ATAC-Technologie, da PSMA in normalem Gewebe nur eine sehr begrenzte Expression aufweist.

Präklinische Studien zur *In-vitro*- und *In-vivo*-Wirksamkeit, Verträglichkeit und Pharmakokinetik haben gezeigt, dass HDP-103 ein vielversprechendes therapeutisches Fenster aufweist. Dies wird durch die Tatsache bestätigt, dass bei 60 % der Patienten mit mCRPC eine 17p-Deletion vorliegt. Die erhöhte Empfindlichkeit von Prostatakrebszellen mit einer 17p-Deletion wurde bereits präklinisch bestätigt.[2] Da Tumorzellen mit einer 17p-Deletion besonders empfindlich auf Amanitin reagieren, könnten PSMA-ATACs besonders gut für die Behandlung von mCRPC geeignet sein.

Die Herstellung von HDP-103 unter GMP-Bedingungen sowie die erforderlichen präklinischen und toxikologischen Studien mit HDP-103 sind abgeschlossen. Im Rahmen der aktuellen strategischen Ausrichtung des Unternehmens wird dieses Programm nicht weiterentwickelt. Heidelberg Pharma arbeitet derzeit mit dem strategischen Partner Huadong zusammen, um zusätzliche präklinische Daten zu erheben, um eine mögliche klinische Phase I-Studie in China zu unterstützen. Darüber hinaus bemüht sich das Unternehmen um Partner außerhalb Chinas für die klinische Entwicklung von HDP-103.

Projekt HDP-104 (GCC-ATAC)

Der ATAC-Kandidat HDP-104 zielt auf das Protein Guanylylzyklase C (GCC) ab. Dieses Oberflächenprotein wird in über 95 % der kolorektalen Karzinome und in rund 65 % der Tumoren der Speiseröhre, des Magens und der Bauchspeicheldrüse überexprimiert. Da Heidelberg Pharma seine Ressourcen anderweitig konzentriert, verfolgt das Unternehmen derzeit keine weitere Entwicklung dieses Projekts und ist offen für eine Partnerschaft.

Projekt HDP-201 (GCC-ETAC)

Neben ADCs auf Amanitin-Basis arbeitete Heidelberg Pharma auch an Konjugaten mit anderen Wirkstoffen. HDP-201 ist der erste Entwicklungskandidat, der nicht das Toxin Amanitin verwendete. Es handelt sich um ein Exatecan-basiertes ADC (ETAC), das auf die Guanylylzyklase C (GCC) abzielt, einen Rezeptor, der auf der Oberfläche von Darmzellen und Krebszellen bei verschiedenen gastrointestinalen Tumoren exprimiert wird. Auch bei diesem Projekt verfolgt Heidelberg Pharma derzeit keine weitere Entwicklung und sucht nach einem Kooperationspartner.

ATAC-Kooperationen

Kooperation mit Takeda

Heidelberg Pharma unterhält seit mehreren Jahren eine exklusive Forschungsvereinbarung mit Takeda Oncology, Cambridge, MA, USA (Takeda). Die Vereinbarung umfasst mehrere Zielmoleküle für die gemeinsame Entwicklung von ADCs unter Verwendung des Wirkstoffs Amanitin. Im Rahmen der Vereinbarung stellte Heidelberg Pharma mehrere Amanitin-basierte ADCs unter Verwendung von Antikörpern aus dem firmeneigenen Portfolio von Takeda her. Daraus resultierend erwarb Takeda im September 2022 eine exklusive Lizenz zur kommerziellen Entwicklung eines ATACs, das gegen ein ausgewähltes Zielmolekül gerichtet ist. Takeda ist für die weitere präklinische und klinische Entwicklung sowie die potenzielle Vermarktung des lizenzierten Produktkandidaten verantwortlich.

Ende 2025 initiierte Takeda eine klinische Phase I/II-Studie mit seinem ersten auf Amanitin basierten ADC (TAK-188) zur Untersuchung bei Patienten mit soliden Tumoren. TAK-188 zielt auf CCR8-positive regulatorische T-Zellen (Tregs) ab, die bei verschiedenen Arten solider Tumoren mit einer schlechten Prognose, einer verkürzten Gesamtüberlebenszeit und einer Resistenz gegenüber Immuntherapien in Verbindung gebracht werden.

[2] https://www.nature.com/articles/s41467-018-06811-z

Klinisches Portfolio

TLX250-Px – diagnostisches Radiopharmazeutikum

TLX250-CDx (vorgeschlagener Handelsname: Zircaix) ist ein PET-Bildgebungsmittel zur Diagnose des klarzelligen Nierenzellkarzinoms (ccRCC), das auf dem Antikörper girentuximab basiert, der gegen das tumorassoziierte Antigen CAIX gerichtet ist und von Heidelberg Pharma einlizenziert wurde.

Wie bereits berichtet, hat der Produktkandidat positive Phase III-Daten geliefert, wurde in klinischen Leitlinien als aufstrebende Diagnosetechnologie anerkannt und steht passenden Patienten im Rahmen eines Expanded-Access-Programms zur Verfügung. Auf der Grundlage der überzeugenden Daten reichte Telix einen Zulassungsantrag (Biologics License Application, BLA) bei der US-amerikanischen Zulassungsbehörde (Food and Drug Administration; FDA) ein, der zur Prüfung angenommen wurde.

Im August 2025 erhielt Telix von der FDA einen „Complete Response Letter" (CRL), in dem Mängel im CMC-Paket (Chemistry, Manufacturing and Controls) aufgezeigt wurden. Nach Angaben von Telix wurden in Gesprächen mit der FDA im Dezember 2025 und Januar 2026 die wesentlichen Anforderungen für eine erneute Einreichung geklärt, darunter der Nachweis der Vergleichbarkeit zwischen dem Material aus klinischen Studien und der Produktion im kommerziellen Maßstab. Derzeit laufen die Vorbereitungen für die erneute Einreichung des BLA.

Heidelberg Pharma hat weiterhin Anspruch auf Meilensteinzahlungen und zweistellige Lizenzgebühren im Falle einer möglichen Vermarktung des Produkts. Im März 2024 verkaufte Heidelberg Pharma einen Teil seiner zukünftigen Lizenzgebühren aus den weltweiten Verkäufen von TLX250-Px an HealthCare Royalty; die Vereinbarung wurde anschließend im März 2025 und März 2026 geändert.

Im April 2024 hat die Europäische Vereinigung für Urologie (EAU) TLX250-Px in ihren Leitlinien als aufkommende Technologie zur Diagnose des Nierenzellkarzinoms (RCC) anerkannt.[3]

Neben dem EAP führt Telix weitere klinische Studien mit TLX250-Px durch, um die Indikation möglicherweise über Nierenkrebs hinaus auf andere Bereiche wie Blasenkrebs und solide Tumoren auszuweiten, sowie eine Studie zur Erkennung von Rezidiven bei ccRCC.[4]

TLX250-Tx (girentuximab) – therapeutischer, radioaktiv markierter Antikörper

Die Lizenzvereinbarung umfasst auch die Entwicklung therapeutischer Radio-Immun-Konjugate auf Basis des Antikörpers girentuximab.

Telix treibt zudem die Weiterentwicklung der therapeutischen Radio-Immun-Konjugate voran. Das Unternehmen hat den Antikörper girentuximab mit verschiedenen radioaktiven Elementen markiert und testet ihn in verschiedenen Indikationen.

TLX250-Tx, der mit Lutetium markierte therapeutische Antikörper girentuximab, befindet sich bereits in einem fortgeschrittenen klinischen Entwicklungsstadium. Der Wirkstoffkandidat wird derzeit bei ccRCC in von Prüfärzten initiierten Phase II-Studien in Kombination mit Checkpoint-Inhibitoren (STARLITE-1 und -2) sowie in einer vom Unternehmen gesponserten Phase I-Studie in Kombination mit einem DNA-Schadensreparatur-Inhibitor (DDRi)-Kandidaten der Merck KGaA (STARSTRUCK) untersucht.[5]

---

[3] Pressemitteilung von Telix vom 12. April 2024: https://telixpharma.com/news-views/tlx250-cdx-zircaix-recognised-in-eau-guidelines-as-an-emerging-technology-for-the-management-of-rcc-kidney-cancer/

[4] Telix-Website, abgerufen am 29. Juni 2026: https://telixpharma.com/our-portfolio/disease-areas/kidney-cancer/

[5] Telix-Website, abgerufen am 29. Juni 2026: https://telixpharma.com/our-portfolio/disease-areas/kidney-cancer/

TLX252-Tx befindet sich in einem früheren Entwicklungsstadium, hat jedoch mit der Genehmigung der ALPHIX-Studie in Australien einen wichtigen regulatorischen Meilenstein erreicht. Diese Studie wird die erste sein, die die Sicherheit und Wirksamkeit einer auf Actinium-225 basierenden Alpha-Strahlentherapie bei Patienten mit fortgeschrittenem metastasiertem Nierenkrebs und anderen Krebsarten, die Carboanhydrase IX („CAIX") exprimieren, untersucht.[6]

Marktumfeld

Ausführliche Informationen zum wirtschaftlichen Umfeld für die Produktkandidaten und Indikationen von Heidelberg Pharma finden Sie auf den Seiten 28 bis 31 des Geschäftsberichts 2025.

In den vergangenen sechs Monaten gab es neben mehreren wichtigen Indikationserweiterungen auf frühere Behandlungsstadien eine bemerkenswerte Zulassung für ein neues ADC. AbbVie erhielt die FDA-Zulassung für Decnupaz (Pivekimab Sunirine), das erste Antikörper-Wirkstoff-Konjugat, das für das blastische plasmazytoide dendritische Zellneoplasma (BPDCN), eine äußerst seltene und aggressive hämatologische Erkrankung, zugelassen wurde.[7] Weiterhin wurden etablierte ADCs auf frühere Therapiestufen ausgeweitet. Enhertu (Trastuzumab Deruxtecan) von AstraZeneca und Daiichi Sankyo erhielt die FDA-Zulassung für HER2-positiven Brustkrebs im Frühstadium und für den metastasierten HER2-positiven Brustkrebs in der Erstlinienbehandlung sowie die EU-Zulassung für die erste tumorunabhängige Indikation eines HER2-gerichteten ADCs.[8,9,10] Im TROP2-Bereich erhielten sowohl Datroway (Datopotamab Deruxtecan; AstraZeneca, Daiichi Sankyo) als auch Trodelvy (Sacituzumab Govitecan; Gilead) die Zulassung für die Erstlinienbehandlung von metastasiertem dreifach-negativem Brustkrebs.[11,12,13] Darüber hinaus erhielt Blenrep in China die Zulassung für das rezidivierte oder refraktäre multiple Myelom, während die EU das perioperative Keytruda–Padcev-Schema für muskelinvasiven Blasenkrebs genehmigte.[14,15]

Die klinische Entwicklung verlief weiterhin äußerst dynamisch, wobei mehrere Phase III-Ergebnisse das therapeutische Spektrum von ADCs ausweiteten. SystImmune und Bristol Myers Squibb berichteten über positive Daten aus zulassungsrelevanten Studien zum bispezifischen ADC Izalontamab Brengitecan (Iza-bren) bei TNBC und Plattenepithelkarzinomen der Speiseröhre.[16,17] MSD und Kelun-Biotech berichteten über positive Phase III-Ergebnisse für Sacituzumab

---

6 Telix-Geschäftsbericht, 20. Februar 2026: https://telixpharma.com/2025-annual-report/

7 AbbVie, Pressemitteilung, 27. Mai 2026: https://news.abbvie.com/2026-05-27-Die-US-FDA-genehmigt-DECNUPAZ™-Pivekimab-Sunirine-PVZY-zur-Behandlung-von-erwachsenen-Patienten-mit-blastischem-plasmazytoidem-Dendritenzell-Neoplasma,-einer-äußerst-seltenen-und-aggressiven-Blutkrebserkrankung-mit-begrenzten-Behandlungsmöglichkeiten

8 AstraZeneca, Pressemitteilung, 15. Mai 2026: https://www.astrazeneca.com/media-centre/press-releases/2026/enhertu-approved-in-two-her2-early-bc-settings.html

9 AstraZeneca, Pressemitteilung, 15. Dezember 2025: https://www.astrazeneca.com/media-centre/press-releases/2025/enhertu-approved-in-us-for-1l-her2-metastatic-bc.html

10 AstraZeneca, Pressemitteilung, 29. Juni 2026: https://www.astrazeneca.com/media-centre/press-releases/2026/enhertu-approved-in-eu-for-her-solid-tumours.html

11 AstraZeneca, Pressemitteilung, 22. Mai 2026: https://www.astrazeneca.com/media-centre/press-releases/2026/datroway-approved-in-us-for-1l-triple-negative-bc.html

12 Gilead, Pressemitteilung, 24 June 2026: https://www.gilead.com/news/news-details/2026/u-s--fda-approves-trodelvy-for-first-line-treatment-of-metastatic-triple-negative-breast-cancer

13 Gilead, Pressemitteilung, 24 Juni 2026: https://www.gilead.com/news/news-details/2026/european-commission-approves-trodelvy-as-a-first-line-treatment-for-metastatic-triple-negative-breast-cancer-patients-not-candidates-for-pd-l1-inhibitors

14 GSK, Pressemitteilung, 20. April 2026: https://www.gsk.com/en-gb/media/press-releases/blenrep-belantamab-mafodotin-approved-in-china-for-treatment-of-2lplus-relapsedrefractory-multiple-myeloma/

15 MSD, Pressemitteilung, 24. Juni 2026: https://www.merck.com/news/european-commission-approves-keytruda-pembrolizumab-plus-padcev-enfortumab-vedotin-ejfv-as-first-pd-1-inhibitor-plus-antibody-drug-conjugate-regimen-for-adults-with-cisplatin-ineligibl/

16 Bristol Myers Squibb/SystImmune, Pressemitteilung, 26. Februar 2026: https://news.bms.com/news/corporate-financial/2026/SystImmune-and-Bristol-Myers-Squibb-Highlight-Positive-Phase-III-Interim-Topline-Results-für-Izalontamab-Brengitecan-Iza-bren-bei-zuvor-behandeltem, inoperablem, lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem dreifach-negativem Brustkrebs/default.aspx

17 Bristol Myers Squibb/SystImmune, Pressemitteilung, Juni 2026: https://news.bms.com/news/corporate-financial/2026/Izalontamab-Brengitecan (Iza-Bren) zeigt statistisch signifikante und klinisch bedeutsame Verbesserungen des Gesamtüberlebens und des progressionsfreien Überlebens bei Patientinnen mit dreifach negativem Brustkrebs und Plattenepithelkarzinom der Speiseröhre/default.aspx

Tirumotecan bei Endometriumkarzinom sowie in Kombination mit Pembrolizumab bei nicht-kleinzelligem Lungenkrebs (NSCLC) in der Erstlinienbehandlung,[18,19] während weitere Erfolge in späteren Entwicklungsphasen für das B7-H3-ADC YL201 von MediLink und das gegen CLDN18.2 gerichtete ADC IBI343 von Innovent erzielt wurden.[20,21]

Gleichzeitig wurden mehrere Rückschläge in der späten Phase der ADC-Entwicklung gemeldet. Gilead und MSD brachen die Phase III-Studie EVOKE-03 ab, nachdem Trodelvy in Kombination mit Pembrolizumab das progressionsfreie Überleben bei erstlinienbehandeltem nicht-kleinzelligem Lungenkrebs (NSCLC) nicht verbessern konnte.[22] Pfizer berichtete, dass Sigvotatug Vedotin seinen primären Endpunkt für das Gesamtüberleben in der Phase III-Studie bei nicht-kleinzelligem Lungenkrebs (NSCLC) nicht erreicht habe,[23] während ADC Therapeutics in der LOTIS-5-Studie mit Zynlonta zwar ein positives progressionsfreies Überleben, jedoch besorgniserregende Ungleichgewichte bei der Sterblichkeit meldete, was trotz Erreichen des primären Endpunkts Fragen hinsichtlich des Nutzen-Risiko-Profils aufwirft.[24]

Auch im Hinblick auf Geschäftsentwicklung und Transaktionen blieb der ADC-Sektor äußerst aktiv. Die bislang bemerkenswerteste Transaktion in diesem Jahr war die Übernahme des in München ansässigen ADC-Spezialisten Tubulis durch Gilead für bis zu 5 Mrd. USD.[25] Hinzu kamen mehrere weitere bedeutende strategische Transaktionen, darunter die globale Onkologie-Kooperation von Pfizer mit Innovent Biologics im Wert von bis zu 10,5 Mrd. USD, die mehrere ADC-Programme der nächsten Generation umfasst.[26] Darüber hinaus ging Regeneron eine Zusammenarbeit mit Parabilis Medicines im Wert von bis zu 2,3 Mrd. USD zur Entwicklung von Antikörper-Helicon-Konjugaten ein.[27] Zu den jüngsten bedeutenden ADC-Transaktionen zählt zudem die Übernahme des britischen ADC-Unternehmens Myricx Bio durch Novartis für bis zu 1,5 Mrd. USD, wodurch Novartis Zugang zu einer neuartigen ADC-Payload-Plattform auf Basis von N-Myristoyltransferase-Inhibitoren (NMTi) erhält. Zahlreiche weitere Finanzierungsrunden und Lizenzvereinbarungen verdeutlichen das anhaltende Interesse und Vertrauen der Investoren in das langfristige Wachstums- und Innovationspotenzial gezielter Konjugattherapien.

Eine weitere bemerkenswerte Entwicklung im europäischen Biotechnologiesektor war die Notierung von VERAXA Biotech, einem in Heidelberg ansässigen ADC-Unternehmen im präklinischen Stadium, an der Nasdaq im Juni 2026.[28] Nach Abschluss des Unternehmenszusammenschlusses mit der Voyager Acquisition Corp. basierte die Transaktion auf einer Pre-Money-Bewertung des Eigenkapitals von rund 1,3 Mrd. USD.[29] Die anschließende schwache Kursentwicklung unterstreicht jedoch die anhaltenden Herausforderungen für aufstrebende Biotech-Unternehmen: Die Marktkapitalisierung ist seit der Notierung um 81% auf 245 Mio. USD gesunken.[30]

---

18 MSD, Pressemitteilung, 18. Mai 2026: https://www.merck.com/news/merck-announces-trofuse-005-trial-evaluating-sacituzumab-tirumotecan-sac-tmt-met-primary-endpoints-of-overall-survival-os-and-progression-free-survival-pfs-in-certain-patients-with-advanced-or-r/

19 Kelun-Biotech, Pressemitteilung, 30. Mai 2026: https://www.prnewswire.com/news-releases/the-results-of-phase-iii-optitrop-lung05-study-of-sacituzumab-tirumotecan-sac-tmt-presented-as-an-asco-oral-presentation-and-simultaneously-published-in-the-lancet-302786204.html

20 MediLink Therapeutics, Pressemitteilung, 29. Mai 2026: Kelun-Biotech, Pressemitteilung, 30. Mai 2026: https://www.prnewswire.com/news-releases/the-results-of-phase-iii-optitrop-lung05-study-of-sacituzumab-tirumotecan-sac-tmt-presented-as-an-asco-oral-presentation-and-simultaneously-published-in-the-lancet-302786204.html

21 Innovent, Pressemitteilung, 4. Juni 2026: https://en.innoventbio.com/InvestorsAndMedia/PressReleaseDetail?key=601

22 Gilead/Merck, Pressemitteilung, 8. Juni 2026: https://www.gilead.com/news/news-details/2026/merck-and-gilead-provide-update-on-phase-3-keynote-d46-evoke-03-study

23 Pfizer, Pressemitteilung, 22. Juni 2026: https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-announces-topline-phase-3-results-sigvotatug-vedotin

24 ADC Therapeutics, Pressemitteilung, 3. Juni 2026: https://ir.adctherapeutics.com/2026-06-03-ADC-Therapeutics-gibt-Ergebnisse-der-LOTIS-5-Phase-3-Bestätigungsstudie-zu-ZYNLONTA-R-in-Kombination-mit-Rituximab-bei-rezidiviertem-oder-refraktärem-diffusem-großzelligem-B-Zell-Lymphom-bekannt

25 Gilead/Tubulis, Pressemitteilung, 7. April 2026: https://investors.gilead.com/news/news-details/2026/Gilead-to-Acquire-Tubulis-Adding-Potentially-Best-in-Class-Antibody-Drug-Conjugate-and-Next-Generation-Platform-to-Further-Strengthen-Oncology-Pipeline/default.aspx

26 Pfizer/Innovent, Pressemitteilung, 28. Mai 2026: https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-and-innovent-biologics-enter-global-strategic

27 Regeneron, Pressemitteilung, 18. Mai 2026: https://investor.regeneron.com/news-releases/news-release-details/regeneron-announces-strategic-collaboration-parabilis-medicines/

28 Veraxa, Pressemitteilung, 10. Juni 2026: https://investors.veraxa.com/news-releases/news-release-details/veraxa-biotech-debut-publicly-traded-company-pioneering-next

29 Veraxa, Pressemitteilung, 23. April 2026: https://www.veraxa.com/press-release/voyager-acquisitioncorp-announce-businesscombination-agreement-to-create-nasdaq-listed-biopharmaceutical-companyadvancing-a-pipeline-of-next-generation-cancer-therapies

30 Nasdaq, abgerufen am 1. Juli 2026: https://www.nasdaq.com/de/market-activity/stocks/vrxa

Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

Der Heidelberg Pharma-Konzern berichtet konsolidierte Zahlen. Der Konsolidierungskreis umfasst die Heidelberg Pharma AG und die Heidelberg Pharma Research GmbH. Die HDP G250 AG & Co. KG und die HDP G250 Beteiligungs GmbH wurden im Rahmen der HCRx-Vereinbarung im Jahr 2024 gegründet. Diese beiden Gesellschaften sind unterhalb der Muttergesellschaft Heidelberg Pharma AG angegliedert, nicht operativ tätig und werden jeweils vollkonsolidiert.

Der im Folgenden genannte Berichtszeitraum bezieht sich auf den Zeitraum vom 1. Dezember 2025 bis zum Bilanzstichtag 31. Mai 2026 (H1 2026). Die periodenbezogenen Vergleichszahlen beziehen sich auf den Zeitraum vom 1. Dezember 2024 bis zum 31. Mai 2025 (H1 2025). Die stichtagsbezogenen Vergleichszahlen beziehen sich auf den 30. November 2025 bzw. den 31. Mai 2025.

Heidelberg Pharma verfügt über keine Geschäftsbereiche, die sich in ihrem Risiko-Ertrags-Profil wesentlich unterscheiden und daher eine Segmentberichterstattung erfordern würden.

Aufgrund von Rundungen kann es vorkommen, dass sich die Summe einzelner Zahlen in diesem Bericht nicht exakt auf die Gesamtbeträge addiert und dass die angegebenen Prozentsätze die absoluten Zahlen, auf die sie sich beziehen, nicht genau widerspiegeln.

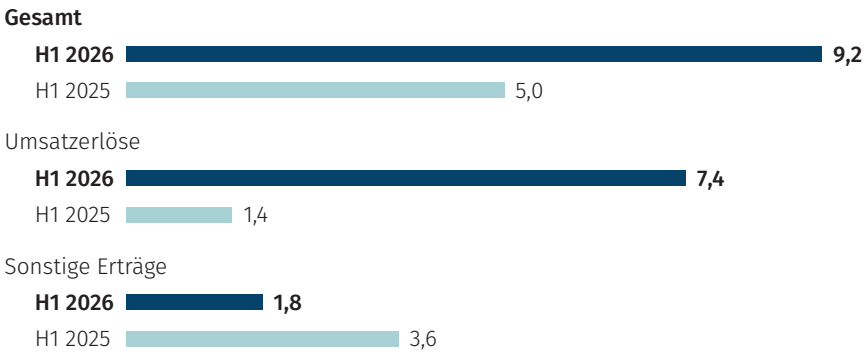
Umsatzerlöse und sonstige Erträge

Der Heidelberg Pharma-Konzern erzielte in den ersten sechs Monaten des Geschäftsjahres 2026 Umsatzerlöse und Erträge in Höhe von 9,2 Mio. € (Vorjahr: 5,0 Mio. €). Das entspricht einem Anstieg von 84 %.

Die Umsatzerlöse beliefen sich auf 7,4 Mio. € und setzten sich hauptsächlich aus Meilensteinzahlungen und Materialverkäufen zusammen (Vorjahr: 1,4 Mio. €), was einem Anstieg von 428 % entspricht.

Die sonstigen Erträge lagen mit 1,8 Mio. € deutlich unter dem Vorjahresniveau von 3,6 Mio. €, das vor allem durch eine Meilensteinzahlung im Zusammenhang mit einem früheren Verkauf einer Minderheitsbeteiligung (Emergence) geprägt war.

Erträge in Mio. €[1]

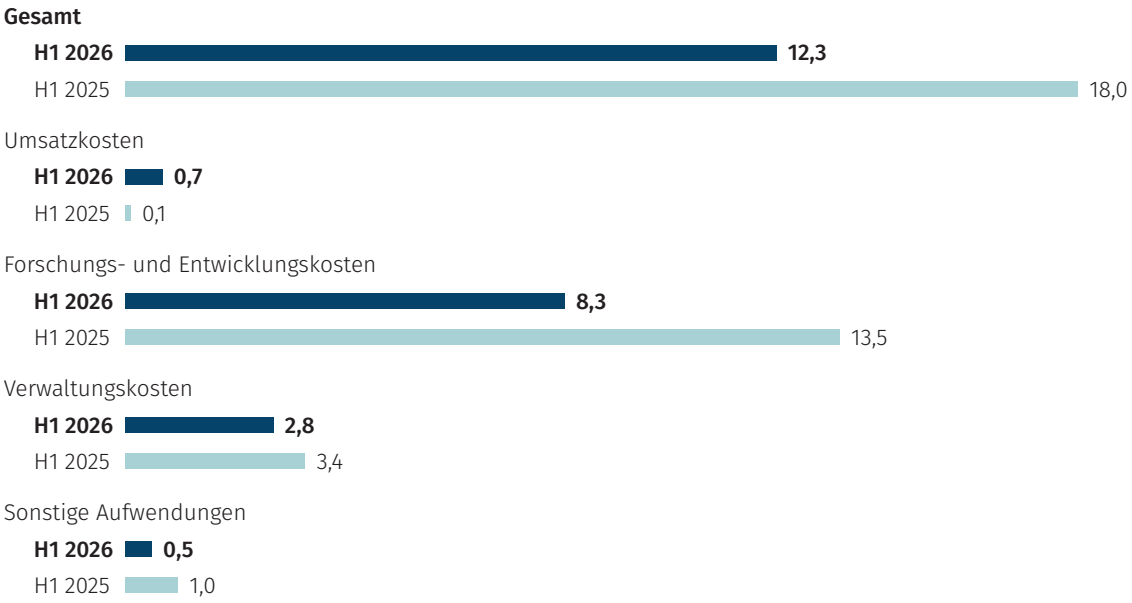


[1] gerundet

Betriebliche Aufwendungen

Aufgrund des Abbaus der Forschungsabteilung und weiterer Kosteneinsparungsmaßnahmen sanken die betrieblichen Aufwendungen einschließlich der Abschreibungen im Berichtszeitraum auf 12,3 Mio. € (Vorjahr: 18,0 Mio. €), was einem Rückgang von 32 % entspricht.

Betriebliche Aufwendungen in Mio. €[1]



[1] gerundet

Die **Umsatzkosten** beziehen sich auf die direkt mit den Umsatzerlösen verbundenen Kosten des Konzerns. Dabei handelt es sich im Wesentlichen um Aufwendungen für die Lieferung von Amanitin-Linker-Material an Lizenzpartner. Entsprechend dem Umsatzanstieg lagen sie deutlich über dem Vorjahresniveau, beliefen sich auf 0,7 Mio. € (Vorjahr: 0,1 Mio. €) und entsprachen 6 % der betrieblichen Aufwendungen.

Die **Forschungs- und Entwicklungskosten** sanken aufgrund des Restrukturierungsprogramms von 13,5 Mio. € im Vorjahr auf 8,3 Mio. €. Das Vorjahr war geprägt von höheren Kosten für die laufende klinische Studie mit pamlectabart tismanitin sowie dem Start der zweiten klinischen Studie mit HDP-102. Diese Kategorie stellte mit einem Anteil von 67 % an den betrieblichen Aufwendungen weiterhin den größten Kostenposten dar.

Die **Verwaltungskosten** in Höhe von 2,8 Mio. € (Vorjahr: 3,4 Mio. €), in denen die Kosten für die Holding-Aktivitäten und die Börsennotierung enthalten sind, beliefen sich auf 23 % der Betriebskosten.

Die **Sonstigen Aufwendungen** für Geschäftsentwicklung, Marketing und die Versorgung des kommerziellen Marktes, die hauptsächlich Personal-, Reise- und Beratungskosten, aber auch Aufwendungen aus der Fremdwährungsbewertung umfassen, sanken auf 0,5 Mio. € (Vorjahr: 1,0 Mio. €) und entsprachen 4 % der betrieblichen Aufwendungen.

Finanzergebnis

Im ersten Halbjahr des Geschäftsjahres 2026 erzielte der Konzern ein hauptsächlich durch Zinserträge aus liquiden Mitteln beeinflusstes Finanzergebnis von 114 T€ gegenüber 468 T€ im Vorjahr.

Periodenergebnis

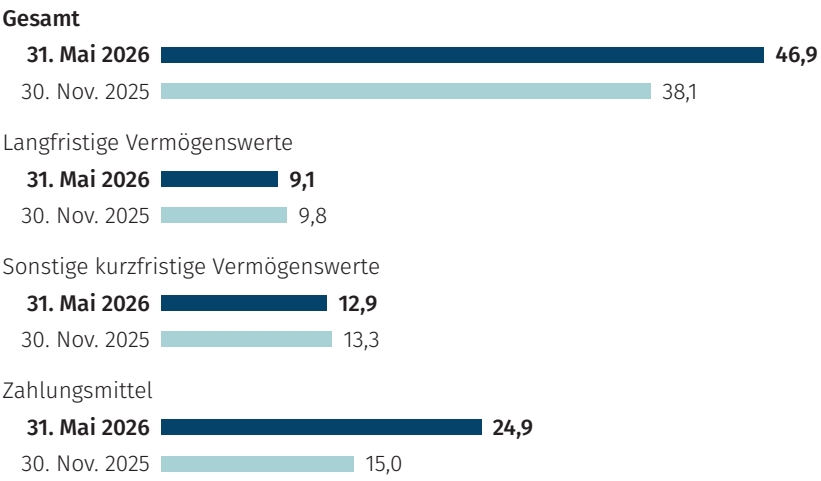
Der Nettoverlust des Heidelberg Pharma-Konzerns belief sich in den ersten sechs Monaten des Jahres 2026 auf 3,4 Mio. € (Vorjahr: 12,6 Mio. €). Der deutlich geringere Verlust ist sowohl auf höhere Umsätze als auch auf geringere Aufwendungen zurückzuführen.

Das Ergebnis je Aktie entsprach –0,07 € und verbesserte sich unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Anzahl der Aktien im Vergleichszeitraum entsprechend dem Periodenergebnis gegenüber dem Vorjahr (–0,27 €).

Vermögenswerte

Die Bilanzsumme belief sich zum 31. Mai 2026 auf 46,9 Mio. €, gegenüber 38,1 Mio. € zum Stichtag 30. November 2025.

Bilanzstruktur Aktiva in Mio. €[1]

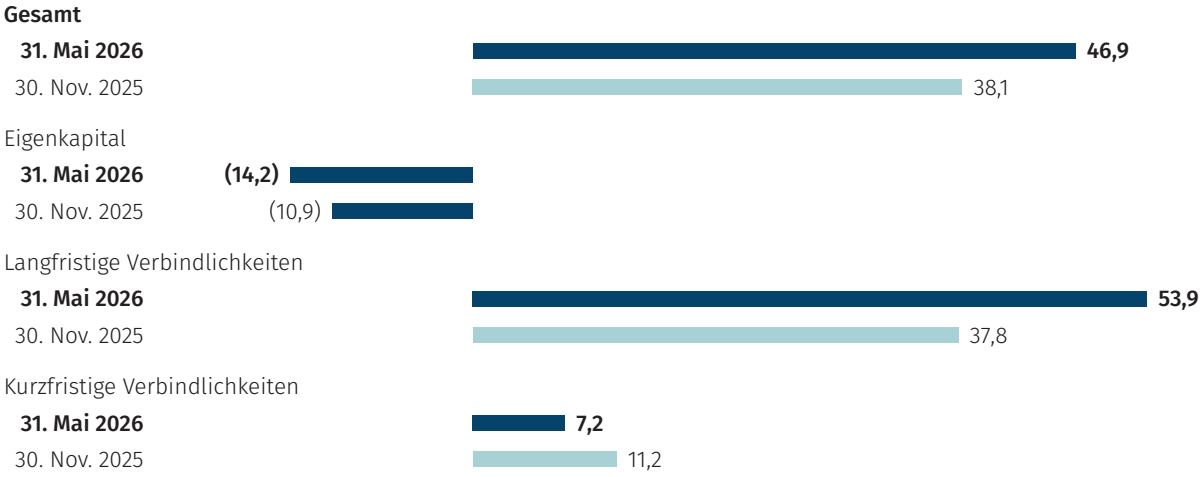


[1] gerundet

Die langfristigen Vermögenswerte entsprachen zum Ende des Berichtszeitraums 9,1 Mio. € (30. November 2025: 9,8 Mio. €). Darin enthalten waren Sachanlagen (0,2 Mio. €; 30. November 2025: 0,9 Mio. €), immaterielle Vermögenswerte sowie der Geschäfts- oder Firmenwert von Heidelberg Pharma Research (beide unverändert gegenüber dem Vorjahr bei 2,7 Mio. € bzw. 6,1 Mio. €). Die sonstigen langfristigen Vermögenswerte beliefen sich zum Halbjahresende unverändert auf 0,1 Mio. €.

Die kurzfristigen Vermögenswerte erhöhten sich von 28,3 Mio. € im Vorjahr auf 37,8 Mio. €. Die darin enthaltenen Zahlungsmittel beliefen sich auf 24,9 Mio. € und lagen aufgrund der Zahlung von Soleus Capital in Höhe von 20 Mio. USD über dem Vorjahresbilanzstichtagswert von 15,0 Mio. €, jedoch unter dem Halbjahreswert des Vorjahres zum 31. Mai 2025 (33,3 Mio. €). Alle sonstigen kurzfristigen Vermögenswerte verringerten sich von 13,3 Mio. € auf 12,9 Mio. €, was insbesondere auf einen geringeren Vorrats- und Forderungsbestand zurückzuführen ist.

Bilanzstruktur Passiva in Mio. €[1]



[1] gerundet

Eigenkapital

Das Eigenkapital belief sich zum Ende des Berichtszeitraums auf –14,2 Mio. € (30. November 2025: –10,9 Mio. €) und entsprach einer Eigenkapitalquote von –30,3 % (30. November 2025: –28,6 %). Weitere Informationen zur Entwicklung des Eigenkapitals finden sich im Anhang zu diesem Bericht. *> Seite 26*

Langfristige Verbindlichkeiten

Die gesamten langfristigen Verbindlichkeiten stiegen im gleichen Zeitraum von 37,8 Mio. € auf 53,9 Mio. €.

Zum Ende des Berichtszeitraums beliefen sich die langfristigen Leasingverbindlichkeiten unverändert auf weniger als 0,1 Mio. €.

Die langfristigen Finanzverbindlichkeiten (52,9 Mio. €; 30. November 2025: 36,8 Mio. €) sind hauptsächlich auf die Vorauszahlungen von Soleus Capital und HCRx zurückzuführen, die zunächst abzüglich der Transaktionskosten als Verbindlichkeiten erfasst werden. Der hier anzuwendende IFRS 9 („Finanzinstrumente“) sieht eine schrittweise Abnahme der Verbindlichkeit erfolgswirksam erst nach dem Zufluss von Lizenzzahlungen vor. Die latenten Steuerverbindlichkeiten bleiben gegenüber dem Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres unverändert bei 1,0 Mio. €.

Kurzfristige Verbindlichkeiten

Die kurzfristigen Verbindlichkeiten sanken zum Ende des Berichtszeitraums auf 7,2 Mio. € (30. November 2025: 11,2 Mio. €).

Während die kurzfristigen Leasingverbindlichkeiten von 0,1 Mio. € auf 0 € sanken, gingen die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen von 7,1 Mio. € auf 4,5 Mio. € zurück.

Die sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten blieben stabil bei 0,9 Mio. €, während die kurzfristigen Vertragsverbindlichkeiten im Vergleich zum Wert am 30. November 2025 (27 Tsd. €) infolge von Anzahlungen deutlich auf 1,1 Mio. € anstiegen. Die Restrukturierungsrückstellungen beliefen sich auf 0,7 Mio. €, was deutlich unter den zum 30. November 2025 ausgewiesenen 3,0 Mio. € liegt, und wurden durch Inanspruchnahme und Auflösung nicht mehr benötigter Beträge reduziert. Die Rückstellungen umfassen im Rahmen der Restrukturierungsmaßnahmen Personal, Gebäudeleerstand, Prozesskosten, Rückbauverpflichtungen sowie belastende Verträge.

Kapitalflussrechnung

Der Nettomittelabfluss aus der betrieblichen Geschäftstätigkeit lag in den ersten sechs Monaten des laufenden Geschäftsjahres mit 7,3 Mio. € unter dem Wert des Vorjahreszeitraums (14,1 Mio. €).

Der Mittelzufluss aus der Investitionstätigkeit stieg auf 0,7 Mio. € (30. November 2025: Mittelabfluss von 0,1 Mio. €) und war vor allem auf die Veräußerung von Laborausstattung zurückzuführen.

In den ersten sechs Monaten der vergleichbaren Geschäftsjahre 2026 und 2025 ergaben sich erhebliche Mittelzuflüsse aus der Finanzierungstätigkeit (16,7 Mio. € im Jahr 2026 und 18,1 Mio. € im Jahr 2025). Diese sind auf die jeweiligen Zahlungen von Soleus Capital und HCRx (jeweils 20 Mio. USD) abzüglich der jeweiligen Transaktionskosten zurückzuführen.

Unter Berücksichtigung der Auswirkungen von Wechselkursen und sonstigen Effekten auf den Cashflow belief sich der Netto-Zufluss an liquiden Mitteln insgesamt auf 10,0 Mio. € (Vorjahr: 3,8 Mio. €).

Zum Ende des Berichtszeitraums 2026 verfügte Heidelberg Pharma über einen Zahlungsmittelbestand in Höhe von 24,9 Mio. € (30. November 2025: 15,0 Mio. €; 31. Mai 2025: 33,3 Mio. €).

Kapitalfluss[1]	H1 2026 Mio. €	H1 2025 Mio. €
Zahlungsmittel zum 1. Dezember 2025/1. Dezember 2024	**15,0**	**29,4**
Nettomittelveränderung aus betrieblicher Geschäftstätigkeit	(7,3)	(14,1)
Nettomittelveränderung aus Investitionstätigkeit	0,7	(0,1)
Nettomittelveränderung aus Finanzierungstätigkeit	16,7	18,1
Einfluss von Wechselkurseffekten / Sonstiges	(0,1)	0
Zahlungsmittel zum 31. Mai 2026/31. Mai 2025	**24,9**	**33,3**

[1] gerundet

Mitarbeiter und Vergütungsmodell

Am Ende der Berichtsperiode beschäftigte der Heidelberg Pharma-Konzern 42 Mitarbeiter (41 Vollzeitäquivalente = FTE) einschließlich der Mitglieder des Vorstands (30. November 2025: 120 Mitarbeiter/116 FTE; 31. Mai 2025: 122 Mitarbeiter/111 FTE).

Heidelberg Pharma verfügt über ein leistungsorientiertes Vergütungssystem für seine Mitarbeiter, das aus einem festen Jahresgehalt und einer variablen Gehaltskomponente besteht. Darüber hinaus ermöglichen die Aktienoptionspläne den Mitarbeitern eine Beteiligung am Unternehmenserfolg.

Weitere Informationen finden Sie im Abschnitt „C. Ausgabe und Bewertung von Aktienoptionen“ im Anhang. *> Seite 26*

Risiko- und Chancenbericht

Heidelberg Pharma unterliegt den typischen Risiken eines Biotechnologieunternehmens, die aus der Entwicklung und Herstellung von potenziellen Arzneimittelkandidaten für die Krebstherapie resultieren. Die Zeitspanne von der Entwicklung von Wirkstoffen bis hin zur Zulassung als Medikament erstreckt sich grundsätzlich über viele Jahre. Es besteht ein hohes Risiko, dass keiner der auslizenzierten Produktkandidaten oder der ADC-Entwicklungskandidaten erfolgreich zur Vermarktung zugelassen wird. Grundsätzlich trägt Heidelberg Pharma das Risiko, dass sich die präklinischen Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit in Tiermodellen nicht im Menschen bestätigen.

Bislang hat weder Heidelberg Pharma noch ein Lizenzpartner die klinische Entwicklung für einen der Produktkandidaten im Portfolio von Heidelberg Pharma abgeschlossen. Für ein auslizenziertes Projekt wurde jedoch ein Antrag auf behördliche Zulassung gestellt. Auch die Lizenznehmer sind den branchenüblichen Risiken ausgesetzt.

Das Unternehmen ist derzeit nicht in der Lage, sich ausschließlich durch Produktverkäufe und Lizenzerlöse zu finanzieren, und ist auf Finanzmittel von Eigenkapitalgebern oder weiteren Lizenznehmern angewiesen. Risiken und Chancen im Zusammenhang mit der Geschäftstätigkeit des Heidelberg Pharma-Konzern sind auf den Seiten 52 bis 63 des Geschäftsberichts 2025 ausführlich beschrieben. Sie bleiben unverändert, sofern im Folgenden nichts anderes angegeben ist.

Nachtragsbericht

Hauptversammlung wählte neues Aufsichtsratsmitglied und beschloss Verkleinerung des Aufsichtsrats

Die diesjährige Hauptversammlung von Heidelberg Pharma fand am 23. Juni 2026 in virtueller Form in den Räumlichkeiten des Unternehmens statt. Alle Anträge der Geschäftsführung wurden mit großer Mehrheit angenommen, und Jack Yefei Ling wurde als neues Aufsichtsratsmitglied gewählt. Er tritt die Nachfolge von Dr. Dongzhou Jeffery Liu an, der am 24. November 2025 von diesem Amt zurückgetreten war, um die Rolle als Mitglied des Vorstands und Vorstandsvorsitzenden zu übernehmen.

Darüber hinaus beschloss die Hauptversammlung, die Anzahl der Aufsichtsratsmitglieder von sieben auf fünf zu reduzieren. Die Mitglieder Dr. Birgit Kudlek und Dr. Georg F. Baur werden ihre Ämter Ende Juli 2026 niederlegen.

Ausblick

Heidelberg Pharma ist überzeugt, mit ihrer auf dem Toxin Amanitin basierenden ADC-Technologie zielgerichtete und hochwirksame Therapien für die Krebsbehandlung zu entwickeln, die von hohem medizinischem Nutzen für die Patienten sein könnte.

Kernelemente der Strategie sind die Entwicklung der Pipelineprojekte bis zum klinischen Proof-of-Concept, der Abschluss weiterer Forschungs- und Optionsvereinbarungen sowie deren Ausweitung auf langfristige Lizenzvereinbarungen.

Der proprietäre ATAC-Kandidat pamlectabart tismanitin wird erstmals in Patienten mit multiplem Myelom getestet. Im Rahmen der Phase I-Studie wurden insgesamt 53 Patienten in zehn Kohorten mit unterschiedlichen Dosierungen behandelt. Im April 2026 wurde die empfohlene Dosis für den Phase IIa-Teil (RP2D) festgelegt, und der Phase IIa-Teil der Studie wurde gestartet. Bisher erhielten insgesamt 16 Patienten die RP2D. Der Fokus liegt weiterhin auf pamlectabart tismanitin zur Behandlung des multiplen Myeloms als Monotherapie. Heidelberg Pharma wird die Phase IIa-Studie zügig vorantreiben und weitere klinische Daten generieren. Wir streben an, die Patientenrekrutierung bis zum dritten bzw. vierten Quartal 2026 abzuschließen.

Der Partner Huadong wird die Phase I-Brückenstudie in China abschließen. Die Planung einer Phase II-Studie in China läuft derzeit. Darüber hinaus arbeitet Heidelberg Pharma gemeinsam mit Huadong an weiteren neuen Projekten, die das Potenzial der ATAC-Technologie weiter erschließen. Wir erwarten hier rasche Fortschritte.

Unsere anderen Entwicklungsprogramme stehen für Partnerschaften zur Verfügung. Für HDP-102 zur Behandlung des Non-Hodgkin-Lymphoms wurde die Patientenrekrutierung für die Phase I-Studie ausgesetzt; es werden keine neuen Patienten mehr behandelt. Bei HDP-103 zur Behandlung von fortgeschrittenem Prostatakrebs arbeiten wir derzeit mit unserem Partner Huadong daran, zusätzliche präklinische Daten zu gewinnen, um ihn bei einer möglichen klinischen Phase I-Studie in China zu unterstützen. Wir werden dieses Programm jedoch nicht selbst weiterentwickeln. Auch HDP-104 für Darmkrebs wird intern nicht weiterentwickelt.

Um das therapeutische Potenzial über Amanitin-basierte ADCs hinaus zu erweitern, sollen weitere Forschungs- und Optionsvereinbarungen mit pharmazeutischen Partnern unterzeichnet werden. Die Zusammenarbeit mit bestehenden Partnern wird wie geplant fortgesetzt und ausgebaut, was im Idealfall zu einem oder mehreren therapeutischen Kandidaten führen wird.

Der Partner Takeda entwickelt unter exklusiver Lizenz ein auf Amanitin basierendes ADC, das auf CCR8 abzielt, und hat eine Phase I-Studie bei Patienten mit soliden Tumoren begonnen. Takeda ist für die weitere präklinische und klinische Entwicklung sowie für die potenzielle Vermarktung des lizenzierten Produktkandidaten verantwortlich. Die Zusammenarbeit mit Takeda unterliegt der Vertraulichkeit und schreitet derzeit im Rahmen eines intensiven und detaillierten Forschungsplans voran.

Die klinischen Produktkandidaten außerhalb der ATAC-Technologie werden bei den Partnern Telix und RedHill weiterentwickelt. Im Falle einer Zulassung und Vermarktung würde Heidelberg Pharma Meilensteinzahlungen und attraktive Lizenzgebühren erhalten.

Heidelberg Pharma bestätigt die am 26. März 2026 veröffentlichte Finanzprognose für das Gesamtjahr.

Der Vorstand erwartet, dass der Heidelberg Pharma-Konzern im Geschäftsjahr 2026 zwischen 11,0 Mio. € und 15,0 Mio. € an Umsatzerlösen und sonstigen Erträgen erzielen wird.

Die betrieblichen Aufwendungen werden zwischen 25,0 Mio. € bis 29,0 Mio. € erwartet. Darüber hinaus geht Heidelberg Pharma davon aus, dass die Aufwendungen in den nächsten Jahren die Erträge übersteigen werden.

Sollten sich Erträge und Aufwendungen wie erwartet entwickeln, werden die Zahlungsmittel aus der Geschäftstätigkeit der Heidelberg Pharma im Geschäftsjahr 2026 gegenüber 2025 (–14,4 Mio. €) voraussichtlich stabil bleiben oder leicht zurückgehen. Die Veränderung der Zahlungsmittel könnte daher in einer Bandbreite von 0,0 Mio. € bis –4,0 Mio. € liegen. Der Kassenbestand zum Ende des laufenden Geschäftsjahres dürfte somit zwischen 11,0 Mio. € und 15,0 Mio. € betragen (2025: 15,0 Mio. €).

Die Finanzierung des Konzerns ist auf Basis der aktuellen Planung bis Mitte 2027 gesichert.

Finanzausblick	Ist 2025 Mio. €	Prognose 2026 Mio. €
Umsatzerlöse und sonstige Erträge	6,9	**11,0 – 15,0**
Betriebliche Aufwendungen	(49,0)	**(25,0) – (29,0)**
Betriebsergebnis	(42,1)	**(13,0) – (17,0)**
Finanzmittelveränderung gesamt[1]	(14,4)	**(0,0) – (4,0)**
Zahlungsmittel zum Ende des Geschäftsjahres[2]	15,0	**11,0 – 15,0**

[1] Ohne Berücksichtigung etwaiger Kapitalmaßnahmen
[2] Ohne Wechselkurseffekte zwischen Euro und Fremdwährungen

KONZERN-ZWISCHENABSCHLUSS

Berichtszeitraum vom 1. Dezember 2025
bis zum 31. Mai 2026

KONZERN-GESAMTERGEBNISRECHNUNG (IFRS)

Berichtszeitraum vom 1. Dezember 2025 bis zum 31. Mai 2026

	H1 2026 €	H1 2025 €
Umsatzerlöse	7.376.639	1.388.833
Sonstige Erträge	1.852.147	3.575.061
Erträge	**9.228.786**	**4.963.894**
Umsatzkosten	(754.320)	(95.294)
Forschungs- und Entwicklungskosten	(8.338.666)	(13.451.961)
Verwaltungskosten	(2.780.183)	(3.438.518)
Sonstige Aufwendungen	(456.802)	(1.037.824)
Betriebliche Aufwendungen	**(12.329.972)**	**(18.023.597)**
Betriebsergebnis	**(3.101.186)**	**(13.059.703)**
Finanzierungserträge	114.819	471.324
Finanzierungsaufwendungen	(1.115)	(2.849)
Finanzergebnis	**113.703**	**468.475**
Ergebnis vor Steuern	**(2.987.483)**	**(12.591.228)**
Ertragsteuern	(425.140)	0
Gesamtergebnis („Comprehensive Income“)	**(3.412.623)**	**(12.591.228)**
Ergebnis je Aktie		
Ergebnis je Aktie (unverwässert)	(0,07)	(0,27)
Durchschnittliche gewichtete Anzahl ausgegebener Aktien	46.784.317	46.604.977

Durch die Rundung der exakten Zahlen können sich Differenzen ergeben.

Quartalsvergleichsrechnung	Q2 2026 €	Q1 2026 €	Q4 2025 €	Q3 2025 €	Q2 2025 €
Umsatzerlöse	4.344.914	3.031.725	21.440	47.130	118.513
Sonstige Erträge	816.420	1.035.727	486.771	1.412.654	1.972.444
Betriebliche Aufwendungen	(3.900.634)	(8.429.338)	(20.852.767)	(10.155.797)	(9.032.611)
davon Umsatzkosten	(380.115)	(374.205)	(90.340)	(86.714)	(51.182)
davon Forschungs- und Entwicklungskosten	(2.265.562)	(6.073.104)	(17.736.479)	(7.590.497)	(6.842.145)
davon Verwaltungskosten	(1.209.084)	(1.571.100)	(2.614.250)	(1.556.625)	(1.830.485)
davon sonstige Aufwendungen	(45.873)	(410.929)	(411.698)	(921.961)	(308.799)
Betriebsergebnis	**1.260.700**	**(4.361.886)**	**(20.344.557)**	**(8.696.013)**	**(6.941.654)**
Finanzierungserträge	27.606	87.212	168.577	234.160	289.461
Finanzierungsaufwendungen	(404)	(711)	(925)	(1.138)	(1.316)
Finanzergebnis	**27.202**	**86.501**	**167.651**	**233.022**	**288.146**
Ergebnis vor Steuern	**1.287.902**	**(4.275.385)**	**(20.176.905)**	**(8.462.991)**	**(6.653.509)**
Ertragsteuern	(425.140)	0	(1.050.277)	0	0
Periodenergebnis	**862.762**	**(4.275.385)**	**(21.227.182)**	**(8.462.991)**	**(6.653.509)**
Gesamtergebnis („Comprehensive Income“)	**862.762**	**(4.275.385)**	**(21.227.182)**	**(8.462.991)**	**(6.653.509)**
Unverwässertes Ergebnis je Aktie	0,02	(0,09)	(0,45)	(0,18)	(0,14)
Durchschnittliche gewichtete Anzahl in Berichtsperiode ausgegebener Aktien	46.784.317	46.784.317	46.784.317	46.630.570	46.604.977

Durch die Rundung der exakten Zahlen können sich Differenzen ergeben.

KONZERNBILANZ (IFRS)

zum 31. Mai 2026 sowie zum 30. November 2025

Vermögenswerte	31. Mai 2026 €	30. Nov. 2025 €
Sachanlagen und Nutzungsrechte	195.770	912.115
Immaterielle Vermögenswerte	2.692.201	2.717.298
Geschäfts- oder Firmenwert	6.111.166	6.111.166
Sonstige langfristige finanzielle Vermögenswerte	63.288	66.062
Langfristige Vermögenswerte	**9.062.425**	**9.806.641**
Vorräte	10.410.210	10.609.220
Geleistete Vorauszahlungen	345.906	397.853
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie Vertragsvermögenswerte	127.738	5.505
Sonstige Forderungen	2.018.639	2.340.944
Zahlungsmittel	24.930.489	14.976.038
Kurzfristige Vermögenswerte	**37.832.982**	**28.329.560**
Summe Vermögenswerte	**46.895.408**	**38.136.201**

Eigenkapital und Verbindlichkeiten	31. Mai 2026 €	30. Nov. 2025 €
Gezeichnetes Kapital	46.784.317	46.784.317
Kapitalrücklage	313.791.231	313.679.896
Sonstige Rücklagen	2.022.021	2.022.021
Kumulierte Verluste	(376.816.980)	(373.404.357)
Eigenkapital	**(14.219.410)**	**(10.918.122)**
Leasingverbindlichkeiten (langfristig)	45.985	12.503
Finanzverbindlichkeiten (langfristig)	52.860.583	36.781.935
Latente Steuerverbindlichkeiten	1.050.277	1.050.277
Langfristige Verbindlichkeiten	**53.956.845**	**37.844.715**
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	4.465.426	7.163.972
Leasingverbindlichkeiten (kurzfristig)	0	101.777
Vertragsverbindlichkeiten (kurzfristig)	1.129.477	26.675
Rückstellungen Restrukturierung	661.936	3.006.451
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	901.133	910.733
Kurzfristige Verbindlichkeiten	**7.157.972**	**11.209.608**
Summe Eigenkapital und Verbindlichkeiten	**46.895.408**	**38.136.201**

Durch die Rundung der exakten Zahlen können sich Differenzen ergeben.

KONZERN-EIGENKAPITALVERÄNDERUNGS-RECHNUNG (IFRS)

Berichtszeitraum vom 1. Dezember 2025 bis zum 31. Mai 2026

			Kapitalrücklage				
	Aktien-anzahl	Gezeich-netes Kapital €	Kapitalmaß-nahmen/ Agio €	Bewer-tung Aktien-optionen €	Sonstige Rücklagen €	Kumulierte Verluste €	Summe €
			304.778.906	8.582.786			
Stand am 1. Dezember 2024	**46.604.977**	**46.604.977**	**313.361.692**		**2.022.021**	**(331.122.955)**	**30.865.735**
Bewertung Aktienoptionen				244.380			244.380
Periodenergebnis						(12.591.228)	(12.591.228)
Nettoveränderung Eigenkapital							**(12.346.847)**
			304.778.906	8.827.166			
Stand am 31. Mai 2025	**46.604.977**	**46.604.977**	**313.606.072**		**2.022.021**	**(343.714.183)**	**18.518.888**
			304.985.780	8.694.116			
Stand am 1. Dezember 2025	**46.784.317**	**46.784.317**	**313.679.896**		**2.022.021**	**(373.404.357)**	**(10.918.122)**
Bewertung Aktienoptionen				111.335			111.335
Periodenergebnis						(3.412.623)	(3.412.623)
Nettoveränderung Eigenkapital							**(3.301.288)**
			304.985.780	8.805.451			
Stand am 31. Mai 2026	**46.784.317**	**46.784.317**	**313.791.231**		**2.022.021**	**(376.816.980)**	**(14.219.410)**

Durch die Rundung der exakten Zahlen können sich Differenzen ergeben.

KONZERN-KAPITALFLUSSRECHNUNG (IFRS)

Berichtszeitraum vom 1. Dezember 2025 bis zum 31. Mai 2026

	H1 2026 €	H1 2025 €
Periodenergebnis	**(3.412.623)**	**(12.591.228)**
Anpassungen für Posten der Gesamtergebnisrechnung		
Aktienoptionen	111.335	244.380
Abschreibungen	132.255	435.107
Verluste (+) /Gewinne (–) aus dem Abgang von anderen langfristigen Vermögenswerten	(91.481)	2.780
Wechselkursauswirkungen (nicht realisiert)	(258.899)	(2.297.801)
Andere zahlungsunwirksame Aufwendungen	(295.798)	0
Finanzierungserträge	(114.819)	(471.324)
Finanzierungsaufwendungen	1.115	2.849
	(516.292)	**(2.084.009)**
Veränderungen der Bilanzposten		
Vorräte	199.010	(986.383)
Geleistete Vorauszahlungen	51.947	(193.310)
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	(122.233)	271.025
Sonstige Forderungen	322.305	3.093.838
Sonstige langfristige Vermögenswerte	2.774	(392.696)
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	(2.698.546)	(492.139)
Vertragsverbindlichkeiten	1.102.802	(1.192.415)
Sonstige Verbindlichkeiten und Rückstellungen	(2.354.114)	64.810
	(3.496.056)	**172.730**
Cashflow aus der betrieblichen Geschäftstätigkeit	**(7.424.970)**	**(14.502.506)**
Gezahlte Finanzierungsaufwendungen	(2.461)	(5.076)
Erhaltene Finanzierungserträge	114.819	395.437
Nettomittelveränderung aus der betrieblichen Geschäftstätigkeit	**(7.312.613)**	**(14.112.146)**

	H1 2026 €	H1 2025 €
Cashflow aus der Investitionstätigkeit		
Einzahlungen aus dem Abgang von Sachanlagen	697.215	0
Auszahlungen aus dem Erwerb von Sachanlagen	(11.900)	(77.658)
Auszahlungen aus dem Erwerb immaterieller Vermögenswerte	0	(2.328)
Nettomittelveränderung aus der Investitionstätigkeit	**685.315**	**(79.986)**
Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit		
Erlöse aus der Finanzierungstätigkeit	17.131.400	18.390.600
Transaktionskosten der Finanzierungstätigkeit	(385.777)	(304.077)
Tilgungsanteil von Leasingzahlungen	(58.783)	(61.958)
Nettomittelveränderung aus der Finanzierungstätigkeit	**16.686.840**	**18.024.565**
Wechselkurs- und sonstige Effekte auf die Zahlungsmittel	(105.091)	468
Nettoveränderung an Zahlungsmitteln	**9.954.451**	**3.832.901**
Zahlungsmittel		
am Periodenanfang	14.976.038	29.421.706
zum Periodenende	24.930.489	33.254.606

Durch die Rundung der exakten Zahlen können sich Differenzen ergeben.

ANHANG

A. Allgemeine Angaben

Der Konzern-Zwischenabschluss umfasst die Muttergesellschaft des Konzerns, die Heidelberg Pharma AG, Ladenburg, Deutschland, sowie die hundertprozentigen Tochtergesellschaften Heidelberg Pharma Research GmbH, HDP G250 AG & Co. KG und HDP G250 Beteiligungs GmbH, die alle ebenfalls ihren Sitz in Ladenburg, Deutschland, haben. Zusammen bilden diese Unternehmen den „Konzern".

Dieser Bericht wurde nach denselben Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätzen erstellt wie der Konzernabschluss zum 30. November 2025. Die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Unternehmens sowie wesentliche Posten dieses Abschlusses werden im Zwischenlagebericht ausführlich erläutert. Die Geschäftstätigkeit des Unternehmens unterliegt keinen saisonalen oder makroökonomischen Einflüssen.

Der in diesem Bericht enthaltene Konzernzwischenabschluss für das erste Halbjahr des Geschäftsjahres 2026 wurde in Übereinstimmung mit den von der Europäischen Union (EU) übernommenen International Financial Reporting Standards (IFRS), insbesondere gemäß IAS 34 („Zwischenberichterstattung") des International Accounting Standards Board (IASB) sowie unter Beachtung der Interpretationen des Standing Interpretations Committee (SIC) und des International Financial Reporting Interpretations Committee (IFRIC) erstellt. Neue, vom IASB veröffentlichte und von der EU übernommene Standards werden ab dem Geschäftsjahr angewendet, in dem ihre Anwendung verpflichtend wird.

Dieser Konzern-Zwischenabschluss wurde keiner prüferischen Durchsicht durch den Abschlussprüfer unterzogen, ist verkürzt, enthält nicht alle Informationen und Angaben, die für einen Konzernabschluss zum Ende eines Geschäftsjahres erforderlich sind, und soll im Zusammenhang mit dem für das Geschäftsjahr 2025 veröffentlichten IFRS-Konzernabschluss zum 30. November 2025 gelesen werden. Gemäß der im Februar 2026 abgegebenen Entsprechenserklärung der Gesellschaft zum Deutschen Corporate Governance Kodex wurden sowohl der Zwischenabschluss als auch der Zwischenlagebericht des Konzerns dem Prüfungsausschuss des Aufsichtsrats vor der Veröffentlichung zur Verfügung gestellt. Dieser Zwischenbericht wurde am 15. Juli 2026 vom Vorstand der Heidelberg Pharma AG zur Veröffentlichung freigegeben.

B. Veränderung des Eigenkapitals

Zum Stichtag belief sich die Gesamtzahl der ausgegebenen Aktien (gezeichnetes Kapital) auf 46.784.317.

Das Eigenkapital des Heidelberg Pharma-Konzerns belief sich zum Ende des Berichtszeitraums auf –14,2 Mio. € (30. November 2025: –10,9 Mio. €). Die Kapitalrücklagen (einschließlich sonstiger Rücklagen) beliefen sich auf 315,8 Mio. € (30. November 2025: 315,7 Mio. €) und die kumulierten Verluste betrugen 376,8 Mio. € (30. November 2025: 373,4 Mio. €). Die Eigenkapitalquote des Heidelberg Pharma-Konzerns betrug –30,3 % (30. November 2025: –28,6 %).

C. Ausgabe und Bewertung von Aktienoptionen

Ähnlich wie im Geschäftsbericht zum 30. November 2025 beschrieben, wurde die Verpflichtung von Heidelberg Pharma gegenüber den Begünstigten, die sich aus der Ausgabe von Optionen im Rahmen der Aktienoptionspläne 2011, 2017, 2018 und 2023 ergibt, im Berichtszeitraum gemäß IFRS 2 erfasst. Die geschätzte Anzahl der Optionen, die voraussichtlich ausübbar werden, wird zu jedem Bilanzstichtag überprüft. Die Auswirkungen etwaiger Anpassungen, die hinsichtlich der

ursprünglichen Schätzungen zu berücksichtigen sind, werden in der Gesamtergebnisrechnung erfasst sowie durch eine entsprechende Anpassung des Eigenkapitals ausgewiesen.

Zum Stichtag 31. Mai wurden 748.000 neue Optionen ausgegeben (170.000 für derzeitige Mitglieder des Vorstands und 578.000 für Mitarbeiter). Im Geschäftsjahr 2026 wurden von den Begünstigten keine Optionen ausgeübt. Allerdings wurden 47.656 Aktienoptionen von ehemaligen Mitgliedern des Vorstands und ausscheidenden Mitarbeitern zurückgegeben. Darüber hinaus verfielen 227.872 Optionen, die von ehemaligen Mitgliedern des Vorstands und Mitarbeitern gehalten wurden, ohne ausgeübt worden zu sein.

Die Bewertung der Aktienoptionen in den ersten sechs Monaten des Geschäftsjahres 2026 führte zu Personalkosten in Höhe von 111 T€ (Vorjahr: 244 T€).

Heidelberg Pharma hat aus den Aktienoptionsplänen 2011, 2017, 2018 und 2023 insgesamt 4.283.296 Bezugsrechte an Mitarbeiter und Mitglieder des Vorstands ausgegeben, von denen zum Ende des Berichtszeitraums 3.146.629 Optionen (830.500 für aktuelle oder ehemalige Mitglieder des Vorstands und 2.316.129 für aktuelle oder ehemalige Mitarbeiter) ausstehend waren. Darüber hinaus wurden 238.460 Optionen ausgeübt, 898.207 Optionen sind verfallen oder abgelaufen.

Insgesamt sind in den ersten sechs Monaten des Geschäftsjahres 2026 31.250 Optionen des Vorstands und 83.906 Optionen der Mitarbeiter unverfallbar geworden.

D. Geschäfte mit nahestehenden Unternehmen und Personen

Im Berichtszeitraum wurden zwei Transaktionen von Führungskräften der Heidelberg Pharma AG gemäß Artikel 19 der Marktmissbrauchsverordnung (Managers‘ Transactions) gemeldet.

Darüber hinaus wurden Umsatzerlöse mit dem Partner Huadong erzielt und Bezugsrechte an derzeitige Mitglieder des Vorstands ausgegeben, die auch eine Rolle bei Huadong haben (siehe Abschnitt C).

Zudem stellte die Anwaltskanzlei biesinger diener im Berichtszeitraum Rechtsberatungsleistungen in Rechnung, die zu marktüblichen Konditionen erbracht wurden. biesinger diener ist ein nahestehendes Unternehmen, da Dr. Karl Benedikt Biesinger, der als Vorsitzender des Aufsichtsrats fungierte, Partner dieser Kanzlei war und dort weiterhin beratend tätig ist.

Sonstige Transaktionen mit nahestehenden Personen fanden im Berichtszeitraum nicht statt.

E. Art und Umfang beeinflussender Sachverhalte

Gemäß IAS 34.16A(c) sind Posten anzugeben, die hinsichtlich ihrer Art, ihres Umfangs oder ihres Auftretens ungewöhnlich sind und daher einen wesentlichen Einfluss auf die Bilanz, die Gewinn- und Verlustrechnung oder die Kapitalflussrechnung haben. In beiden Vergleichszeiträumen, 2026 und 2025, sind erhaltene Vorauszahlungen in Höhe von 20 Mio. USD (2026) von Soleus Capital und 20 Mio. USD (2025) von HCRx im Zusammenhang mit dem im März 2024 abgeschlossenen Teilverkauf von Lizenzgebühren auszuweisen.

F. Wesentliche Ereignisse nach Ende der Zwischenberichtsperiode (Nachtragsbericht)

Wesentliche Ereignisse, die nach dem Ende des Berichtszeitraums eingetreten sind, werden im Bericht über Ereignisse nach dem Bilanzstichtag erläutert, der Bestandteil des Zwischenlageberichts ist. *> Seite 17*

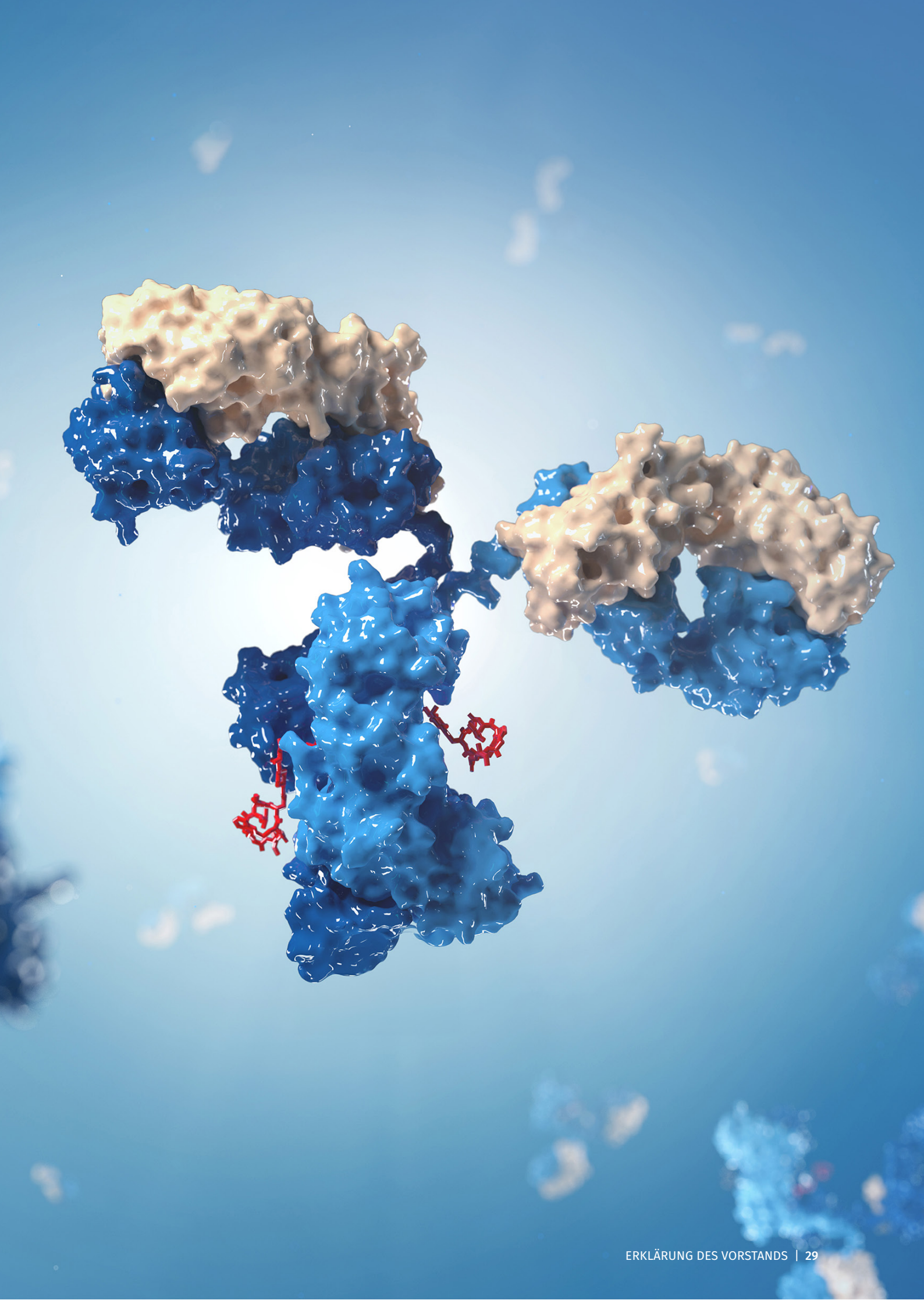
ERKLÄRUNG DES VORSTANDS

„Wir versichern nach bestem Wissen, dass gemäß den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen der Halbjahresabschluss ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Heidelberg Pharma-Konzerns vermittelt und im Zwischenlagebericht der Geschäftsverlauf einschließlich des Geschäftsergebnisses und die Lage des Heidelberg Pharma-Konzerns so dargestellt sind, dass ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt wird, sowie die wesentlichen Chancen und Risiken der voraussichtlichen Entwicklung des Heidelberg Pharma-Konzerns beschrieben sind."

Ladenburg, 15. Juli 2026

Dr. Dongzhou Jeffery Liu
Vorstandsvorsitzender

Peter Willinger
Finanzvorstand

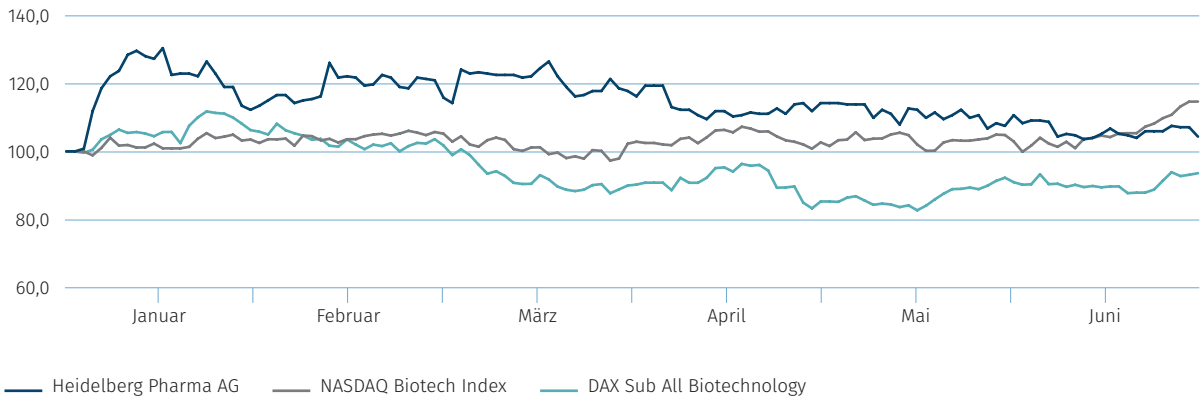


AKTIE

Kursentwicklung im ersten Halbjahr 2026

Die Heidelberg-Pharma-Aktie startete mit 2,50 € ins Jahr 2026 und erreichte noch am selben Tag ihr Tief von 2,39 €. Bis zum 9. Januar stieg der Kurs auf sein Hoch von 3,34 € und notierte in den folgenden Wochen bei rund 3,00 €. Anfang April setzte jedoch ein Abwärtstrend ein, und die Heidelberg Pharma-Aktie fiel kontinuierlich unter die 3,00-€-Marke. Ende Juni lag der Schlusskurs bei 2,59 €, was einem leichten Anstieg von 4 % seit Jahresbeginn entspricht.

Performance der Heidelberg Pharma-Aktie, indexiert auf 1. Januar 2026



Der NASDAQ Biotechnology Index entwickelte sich deutlich besser und legte im ersten Halbjahr um 15 % zu. Im Gegensatz dazu gab der deutsche DAXsubsector Biotechnology um 7 % nach. Die deutschen Indizes DAX und TecDax verzeichneten positive Entwicklungen und legten um 6 % bzw. 2 % zu.

Die Marktkapitalisierung von Heidelberg Pharma belief sich Ende Juni auf 121,2 Mio. € und lag damit deutlich unter dem Vorjahresniveau von 218,1 Mio. €. Das durchschnittliche Handelsvolumen der Heidelberg-Pharma-Aktie betrug im ersten Halbjahr 2026 5.212 Aktien pro Tag (Vorjahresvolumen: 10.404 Aktien).

Aktienkennzahlen zum Ende des ersten Kalenderhalbjahres		**01.01.–30.06.2026**	**01.01.–30.06.2025**
Ausgegebene Aktien	Anzahl	**46.784.317**	46.604.977
Marktkapitalisierung	Mio. €	**121,2**	218,1
Schlusskurs (XETRA)	€	**2,59**	4,68
Höchstkurs[1]	€	**3,34 (09.01.2026)**	5,50 (06.06.2025)
Tiefstkurs[1]	€	**2,39 (03.01.2026)**	2,14 (13.02.2025)
Volatilität[1] (260 Tage)	%	**53,834**	56,437
Durchschnittliches tägliches Handelsvolumen[1]	Aktien	**5.212**	10.404
Durchschnittliches tägliches Handelsvolumen[1]	€	**15.179,98**	37.493,13

[1] Alle Börsen
Quelle: Bloomberg

Ordentliche Hauptversammlung 2026

Die Hauptversammlung von Heidelberg Pharma fand am 23. Juni 2026 in einem virtuellen Format statt. Folgende Beschlüsse wurden gefasst:

- Alle Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats wurden für das Geschäftsjahr 2024/2025 entlastet
- Bestellung des Abschlussprüfers für das Geschäftsjahr 2025/2026
- Vergütungsbericht für den Vorstand genehmigt
- Wahl von Herrn Jack Yefei Ling zum neuen Mitglied des Aufsichtsrats als Nachfolger von Dr. Dongzhou Jeffery Liu
- Beschluss über die Satzungsänderung bezüglich der Verringerung der Anzahl der Aufsichtsratsmitglieder von sieben auf fünf

Die Anwesenheit bei der Hauptversammlung 2026 entsprach 80,55 % des derzeitigen Grundkapitals. Angemeldete Aktionäre hatten die Möglichkeit, die Audio- und Videoübertragung der Hauptversammlung zu verfolgen, ihre Stimmrechte auszuüben, Bevollmächtigte zu benennen, Fragen einzureichen, Fragen zu stellen, Anträge und Nominierungen einzubringen, ihr Auskunftsrecht gemäß § 131 AktG auszuüben, Stellungnahmen gemäß § 130a Abs. 1 bis 4 abzugeben, ihr Rederecht auszuüben oder zu Protokoll einen Widerspruch gegen einen Beschluss der Hauptversammlung einzulegen oder ihre Einwände im Protokoll festhalten zu lassen. Die Hauptversammlung fasste die vom Vorstand vorgeschlagenen Beschlüsse mit großer Mehrheit (zwischen 98,67 % und 98,72 %).

Aktionärsstruktur der Heidelberg Pharma AG	
Dietmar Hopp, ihm nahestehende Personen und von ihnen kontrollierte Unternehmen[1, 2]	**44 %**
Huadong Medicine Co., Ltd.	**35 %**
Streubesitz	**21 %**

[1] Umfasst auch die dievini Hopp BioTech Holding GmbH & Co. KG, die DH-Holding Verwaltungs GmbH und die DH-LT-Investments GmbH (Stand: 31. Mai 2026).
[2] Der ehemalige Geschäftsführer der dievini Hopp BioTech Holding GmbH & Co. KG, Dr. Friedrich von Bohlen und Halbach, und der Geschäftsführer, Dr. Mathias Hothum, halten gemeinsam 2,3 % der Heidelberg-Pharma-Aktien und sind über eine Poolvereinbarung mit dievini verbunden.

FINANZKALENDER 2026

Datum	Bericht/Veranstaltung
15. Oktober 2026	Zwischenmitteilung für die ersten neun Monate 2026

KONTAKT

Heidelberg Pharma AG
Dr. Dongzhou Jeffery Liu
Vorstandsvorsitzender
Tel. +49 6203 1009-20
E-Mail: jefferydliu@hdpharma.com

Sylvia Wimmer
Senior Director Corporate Communications
Tel. +49 6203 1009-1004
E-Mail: investors@hdpharma.com

IR/PR-Beratung
MC Services AG
Katja Arnold
Managing Partner/Vorstand
Tel. +49 89 21 02 28-40
E-Mail: katja.arnold@mc-services.eu

IMPRESSUM

Herausgeber:	Heidelberg Pharma AG, Wallstadter Straße 59, 68526 Ladenburg, Germany
Projektverantwortung:	Sylvia Wimmer, Heidelberg Pharma AG
Redaktion:	Sylvia Wimmer (Heidelberg Pharma AG), MC Services AG
Fotos:	Titel: iStock_FatCamera_1328586928; Seite 2/3: Heidelberg Pharma AG; Seite 19: iStock_quantic69_2167417147; Seite 29: Heidelberg Pharma AG

Dieser Halbjahresfinanzbericht ist auch in englischer Sprache erhältlich und wird zum Download auf unserer Webseite www.heidelberg-pharma.com angeboten. In dem vorliegenden Halbjahresfinanzbericht wird darauf verzichtet, bei Personenbezeichnungen sowohl die weibliche als auch die männliche und diverse Form zu nennen. Das generische Maskulinum adressiert alle Leserinnen und Leser und gilt in allen Fällen, in denen dies nicht explizit ausgeschlossen wird, für alle Geschlechter.

Redaktionsschluss: 14. Juli 2026

HEIDELBERG PHARMA AG
Wallstadter Straße 59
68526 Ladenburg
Deutschland
Tel. +49 6203 1009-0
E-Mail: info@hdpharma.com
www.heidelberg-pharma.com