



**QUARTALSMITTEILUNG
ZUM 30. SEPTEMBER 2016**

HIGHLIGHTS

- Kapitalerhöhung und Wandelschuldverschreibung nach Berichtsstichtag: Bruttoerlös von zusammen voraussichtlich 16,1 Mio. €
- Strategie „Next Level“ weiter umgesetzt
- Klinische Studien mit dem Hauptprodukt Lefitolimod (MGN1703) weiter vorangebracht
- Studienfortschritte bestimmen Ergebnis
- Erste Antitumor-Daten der EnanDIM[®]-Moleküle im Tumormodell in der Maus

KENNZAHLEN

In Mio. €	Q3 2016	Q3 2015	Veränderung %	Q1 – Q3 2016	Q1 – Q3 2015	Veränderung %
Umsatzerlöse	0	0	-	0	0	-
Betriebsergebnis (EBIT)	-4,5	-6,3	-29	-14,3	-13,3	8
Aufwandstruktur						
Personalaufwand	1,2	1,2	0	4,3	3,8	13
Aufwand Forschung & Entwicklung	3,5	5,2	-33	10,5	10,4	1
Ergebnis per Aktie in € (unverwässert)	-0,20	-0,28	-29	-0,63	-0,66	- 5
Cashflow aus betrieblicher Tätigkeit	-4,7	-4,3	9	-13,9	-9,0	54
	30. Sep. 2016	31. Dez. 2015	Veränderung %			
Liquide Mittel	10,2	24,6	-59			
Eigenkapital	4,9	19,5	-75			
Eigenkapitalquote	44 %	74 %	-41			
Bilanzsumme	11,3	26,4	-57			
Anzahl der Mitarbeiter	61	66	-8			

INHALT

Zwischenlagebericht zum 30. September 2016	4
Zwischenabschluss zum 30. September 2016	16
Gesamtergebnisrechnung	17
Bilanz	18
Kapitalflussrechnung	19
Eigenkapitalveränderungsrechnung	20
Finanzkalender / Impressum	21

ZWISCHENLAGEBERICHT

für den Zeitraum 1. Januar bis 30. September 2016

- Erfolgreiche Kapitalerhöhung und Wandelschuldverschreibung nach Berichtsstichtag bringt Mittelzufluss von zusammen voraussichtlich 16,1 Mio. €
- Weitere Umsetzung der Strategie „Next Level“
- Fortführung der klinischen Studien mit dem Immune Surveillance Reactivator ‚ISR‘ Lefitolimod (MGN1703)
- Studienfortschritte bestimmen Ergebnis
- Erste Antitumor-Daten der EnanDIM[®]- Moleküle im Tumormodell in der Maus

Im dritten Quartal 2016 lag der Fokus auf der weiteren Umsetzung der im Juni angekündigten „Next Level“ Strategie. Dabei konnten die klinischen Studien mit dem Hauptprodukt Lefitolimod (MGN1703) weiter vorangetrieben werden. Bei der Phase-III-Studie IMPALA konnten Fortschritte hinsichtlich der Patientenrekrutierung erzielt werden und auch die anderen drei Studien mit Lefitolimod verliefen planmäßig.

Daraus resultierten insgesamt höhere operative Kosten mit einem leichten Anstieg der Aufwendungen für Forschung und Entwicklung (F&E) in Höhe von 10,5 Mio. € (9M 2015:10,4 Mio. €). Bedingt durch den Anstieg der operativen Kosten lag das EBIT mit -14,3 Mio. € unter dem Wert des Vorjahreszeitraums von -13,3 Mio. €. Auf Basis der geplanten Fortführung des laufenden Entwicklungsprogramms wird im Hinblick auf das Gesamtjahr 2016 mit einem Anstieg des F&E-Aufwands im Vergleich zum Vorjahr gerechnet.

Die liquiden Mittel betragen zum 30. September 2016 10,2 Mio. € (31.12.2015: 24,6 Mio. €). Eine nach dem Berichtszeitraum erfolgreich abgeschlossene Kapitalerhöhung brachte einen Mittelzufluss von zusätzlich 13,6 Mio. €. Darüber hinaus wird MOLOGEN die Wandelschuldverschreibung im November 2016 ausgeben. Insgesamt erhält die Gesellschaft einen Mittelzufluss von voraussichtlich 16,1 Mio. €.

Geschäftsverlauf

Der Fokus des operativen Geschäfts lag in den ersten neun Monaten auf dem Portfolio Review, der Entwicklung der neuen Strategie „Next Level“ sowie dem anschließenden Beginn der Umsetzung. Die Neuausrichtung des Unternehmens wurde im Juni 2016 bekannt gegeben, woraufhin kurze Zeit später mit der Umsetzung begonnen wurde.

Einen weiteren Schwerpunkt bildete die Fortführung der vier klinischen Studien mit dem Hauptprodukt, dem Immune Surveillance Reactivator Lefitolimod (MGN1703).

MOLOGEN hat im September vorläufige Daten seiner Lefitolimod Nachfolgemoleküle EnanDIM[®] im Tumormodell in der Maus auf einem wissenschaftlichen Kongress in New York, US präsentiert.

Zusammenfassung Next-Level-Strategie: Übersicht der wesentlichen Elemente

- Starke produkt- und marktorientierte Ausrichtung auf Schlüsselprojekte, insbesondere auf Lefitolimod (MGN1703)
- Portfolio-Fokussierung
 - Auf die TLR9-Produktfamilie mit dem Hauptprodukt Lefitolimod und den Nachfolgemolekülen EnanDIM[®]
 - Zunächst Zurückstellung der Entwicklung der zellbasierten therapeutischen Impfung MGN1601; später mögliche Wiederaufnahme, wenn z.B. erfolgreiche Auslizenzierung von Lefitolimod (MGN1703) erfolgt ist
 - Veräußerung oder Spin-off der MIDGE[®]-Technologie
- Vorbereitung potentieller Markteintritt und Auslizenzierung von Lefitolimod
 - Auslagerung und Upscaling der Produktion – Herstellung von großen marktgerechten Mengen des Wirkstoffs
 - Beauftragung Beratungsunternehmen: Intensivierung der Aktivitäten im Hinblick auf Auslizenzierung
- Ausrichtung der Unternehmensstrukturen an neue Strategie bis Ende 2016
 - Einstellung der internen Grundlagenforschung; wo erforderlich Auftragsforschung und Weiterführung der angewandten Forschung
 - Personalabbau in den Bereichen Produktion und Forschung - Know How Träger verbleiben im Unternehmen

Forschung und Entwicklung (F&E)

In den ersten neun Monaten hat MOLOGEN im Bereich F&E insbesondere die klinischen Studien mit dem Hauptprodukt, dem Immune Surveillance Reactivator ‚ISR‘ Lefitolimod (MGN1703), fortgeführt: die Phase-III-Zulassungsstudie IMPALA in der Indikation Darmkrebs; IMPULSE, die randomisierte klinische Studie im Bereich Lungenkrebs; die erweiter-

te Phase-I/IIa-Studie TEACH in der Indikation HIV und die Phase-I-Kombinationsstudie mit einem Checkpoint-Inhibitor.

F&E-Aufwendungen

Die Aufwendungen und Investitionen beliefen sich im Bereich F&E in den ersten neun Monaten 2016 auf 10,5 Mio. € (9M 2015: 10,4 Mio. €). Dabei standen die beiden klinischen Studien mit dem ISR Lefitolimod, IMPALA und IMPULSE, im Fokus der Aktivitäten.

F&E-Aufwendungen

In Mio. €



Zielportfolio

Mit Umsetzung der „Next Level“ Strategie ergibt sich das folgende Produktportfolio:

Plattform	Wirkstoff	Indikation	Prä-klin.	PH I	PH II	PH III	Studie	Kooperationspartner
DNA-basierte TLR9-Agonisten (=ISR)	Lefitolimod (MGN1703)	▪ Metastasierender Darmkrebs (mCRC)	█				IMPALA	-
		▪ Kleinzelliger Lungenkrebs (SCLC)	█				IMPULSE	-
		▪ HIV	█				TEACH	Universitätsklinik Aarhus
		▪ Fortgeschrittene solide Tumore	█				Lefitolimod & Ipilimumab	MD Anderson Cancer Center
	EnanDIM®	▪ Onkologie / anti-infektive Therapien	█					
Therapeut. Impfstoff (Zelllinie)	MGN1601	▪ Nierenkrebs	█				Zurückgestellt: Möglicher Nachfolgekandidat von TLR9-Agonisten	

ISR Immune Surveillance Reactivator

Der Schwerpunkt der MOLOGEN-Aktivitäten liegt künftig auf der Fortführung der vier klinischen Studien mit dem Immune Surveillance Reactivator („ISR“) Lefitolimod (MGN1703).

Somit wird der größte Teil der verfügbaren finanziellen Mittel in die Weiterentwicklung von Lefitolimod (MGN1703) und der Nachfolgewirkstoffe EnanDIM[®] fließen.

Lefitolimod (MGN1703) ist eine Krebsimmuntherapie und der am weitesten fortgeschrittene TLR9-Agonist der MOLOGEN. Lefitolimod wird derzeit in vier klinischen Studien getestet: IMPALA, IMPULSE, TEACH und in einer Kombinationsstudie.

Zulassungsstudie bei Darmkrebs (IMPALA-Studie)

Die im September 2014 begonnene Patientenrekrutierung für die IMPALA-Studie wurde auch in den ersten neun Monaten 2016 fortgesetzt.

Die IMPALA-Studie ist eine internationale klinische Phase-III-Studie, randomisiert, nicht verblindet, zwei-armig und multizentrisch. Ziel der Studie ist es zu zeigen, dass eine sogenannte „Switch-Maintenance“-Therapie mit der Krebsimmuntherapie Lefitolimod (MGN1703) bei Patienten mit metastasierendem Darmkrebs zu einer Verlängerung des Gesamtüberlebens führt. Der primäre Endpunkt ist dementsprechend das Gesamtüberleben (Overall Survival, OS). Zu den sekundären Endpunkten zählen progressionsfreies Überleben (Progression Free Survival, PFS), Verträglichkeit und Sicherheit, sowie Lebensqualität (Quality of Life, QoL).

An der Studie sollen rund 540 Patienten in rund 120 Zentren in acht europäischen Ländern, einschließlich der fünf bedeutendsten europäischen Pharma-Märkte, teilnehmen. Die Patientenrekrutierung soll im ersten Quartal 2017 abgeschlossen werden. Die Auswertung der Studie wird durchgeführt, sobald eine bestimmte Anzahl Todesfälle (Ereignisse) beobachtet werden konnte; nach derzeitiger Einschätzung ca. 24 Monate nach Abschluss der Patientenrekrutierung.

Im Februar 2016 hat das Unternehmen bekannt gegeben, dass der Ausschuss für Humanarzneimittel (CHMP, Committee of Medicinal Products for Human Use) der Europäischen Arzneimittelbehörde EMA (European Medicines Agency) im Rahmen einer wissenschaftlichen Beratung die Entwicklungsstrategie von Lefitolimod (MGN1703) mit der Zulassungsstudie IMPALA bestätigt hat.

Lungenkrebsstudie (IMPULSE-Studie)

Die im März 2014 begonnene Patientenrekrutierung wurde im Oktober 2015 mit dem Einschluss des 100. Patienten erfolgreich abgeschlossen.

Die IMPULSE-Studie untersucht als primären Endpunkt das Gesamtüberleben. Die Studie vergleicht Lefitolimod (MGN1703) gegen die beste Standardtherapie („best standard of care“). In die Studie wurden Patienten aufgenommen, die an einem fortgeschrittenen Stadium („Extensive Disease“) des kleinzelligen Lungenkrebses (Small Cell Lung Cancer, SCLC) erkrankt sind und deren Tumore auf die Standard-Erstlinientherapie mit Chemotherapeutika angesprochen haben. Mit der Analyse der Phase-II-Studie IMPULSE in der Indikation kleinzelliger Lungenkrebs soll Ende 2016 begonnen werden. Erste Ergebnisse werden voraussichtlich im ersten Halbjahr 2017 erwartet und sollen auch auf der Jahrestagung der American Society of Clinical Oncology (ASCO) im Juni 2017 präsentiert werden.

HIV-Studie (TEACH-Studie)

Ziel der TEACH-Studie ist es festzustellen, ob Lefitolimod (MGN1703) das Immunsystem bei HIV-Patienten so aktiviert, dass es helfen kann, HIV Reservoirs in HIV-positiven Patienten zu dezimieren. Die Aarhus Universitätsklinik führt die Studie in zwei Klinikzentren in Dänemark durch und hat dafür Fördermittel von der American Foundation for AIDS Research (amfAR) erhalten. MOLOGEN stellt die Medikation, den ISR Lefitolimod (MGN1703) bereit.

TEACH (**T**oll-like receptor 9 **e**nhancement of **a**ntiviral immunity in **c**hronic **H**IV infection) ist eine nicht-randomisierte, interventionelle Phase-I/IIa-Studie mit Lefitolimod (MGN1703) in HIV-infizierten Patienten. Der primäre Endpunkt der Studie ist die Veränderung des Anteils aktivierter natürlicher Killerzellen in den Patienten. Sekundäre Studienendpunkte beinhalten, unter anderem, die Sammlung virologischer, immunologischer und pharmakodynamischer Ergebnisse sowie Daten zur Sicherheit.

Die Zusammenarbeit mit der Aarhus Universitätsklinik zur Durchführung einer frühphasigen Studie mit Lefitolimod (MGN1703) zur Behandlung von HIV-Patienten (Human Immunodeficiency Virus, HIV) wurde bereits 2015 begonnen. Damit wird Lefitolimod (MGN1703) erstmalig in Patienten getestet, die an einer anderen Krankheit als Krebs leiden. Das Anwendungsspektrum des Produkts könnte damit erweitert werden.

Im März 2016 hat MOLOGEN die Fortführung der Studie in einer erweiterten Phase bekannt gegeben. Danach können mehr Patienten aufgenommen werden, die eine längere Behandlung mit Lefitolimod (MGN1703) erhalten. Grund ist die durch den Wirkstoff erzielte breite Aktivierung des Immunsystems der Patienten, die sich durch die ausgeprägte Anhebung verschiedener Immunmarker zeigte. Demnach führte die Verabreichung von Lefitolimod (MGN1703), in Übereinstimmung mit der zugrunde liegenden Hypothese, zu

einer kräftigen Aktivierung plasmazytoider dendritischer Zellen (pDC), natürlicher Killer-Zellen (NK) und T-Zellen bei HIV-Patienten unter antiretroviraler Therapie (ART). Daher könnte sich Lefitolimod (MGN1703) als Immune Surveillance Reactivator bei so genannten „kick and kill-Programmen“ zur Eliminierung (Eradikation) des HI-Virus eignen. Zunächst erhielten die Patienten eine einmonatige Behandlung. Das Studienprotokoll sieht im zweiten Abschnitt eine längere Behandlungszeit mit Lefitolimod (MGN1703) von sechs Monaten bei 15 Patienten vor. Ende Juni 2016 wurde mit Rekrutierung der Patienten begonnen und endgültige Studienresultate sind für die Mitte des Jahres 2017 vorgesehen.

Kombinationsstudie ISR Lefitolimod mit Checkpoint-Inhibitor Yervoy® in Kooperation mit MD Anderson Cancer Center

MOLOGENs Kooperationspartner, das MD Anderson Cancer Center, Texas (MD Anderson), hat im Juli 2016 den ersten Patienten in die Kombinationsstudie mit einem Checkpoint-Inhibitor aufgenommen. Die Zusammenarbeit umfasst eine Phase-I-Studie mit Lefitolimod (MGN1703) in Kombination mit der kommerziell verfügbaren Immuntherapie Yervoy® (Ipilimumab) in Patienten mit fortgeschrittenen soliden Tumoren. Damit wird der ISR Lefitolimod (MGN1703) erstmalig in Kombination mit einem Checkpoint-Inhibitor getestet. Sollte Lefitolimod (MGN1703) die Wirksamkeit von Immun-Checkpoint-Blockaden erhöhen, und/oder das Nebenwirkungsprofil günstig beeinflussen, könnte dies das potenzielle Anwendungsspektrum des Produkts erweitern. Die Zusammenarbeit wurde im Januar 2016 unter der Annahme initiiert, dass die Kombination beider Immuntherapien zu einer breiteren Aktivierung des Immunsystems führt und Synergieeffekte erzielt werden könnten. Die Kombination verschiedener Krebsimmuntherapien hat in anderen Studien schon vielversprechende Ergebnisse gezeigt. Diese Einschätzung wird auch von MOLOGEN geteilt; weitere Kombinationsstudien könnten abhängig von einer Finanzierung folgen.

Ziel dieser Studie mit dem Namen „A Phase I Trial of Ipilimumab (Immunotherapy) and MGN1703 (TLR Agonist) in Patients with Advanced Solid Malignancies“ ist es, zunächst die höchste verträgliche Dosis von Lefitolimod (MGN1703) zu ermitteln, die in Kombination mit Yervoy® (Ipilimumab) an Patienten mit fortgeschrittenen Tumoren verabreicht werden kann. Außerdem wird die Sicherheit der Therapiekombination getestet. Die Studie zielt zudem darauf ab, die Wirksamkeit der Kombination dieser beiden Immuntherapien in einer Erweiterungsphase zu untersuchen. Die Kombination eines Immune Surveillance Reactivators mit einem Checkpoint-Inhibitor ist von besonderem Interesse: Lefitolimod (MGN1703) aktiviert als TLR9 Agonist das Immunsystem und setzt mit der Reaktivierung der Immunüberwachung Kräfte frei, den Krebs gezielt zu bekämpfen. Yervoy®, hergestellt von Bristol-Myers Squibb Co., ist ein rekombinanter, humaner monoklonaler Antikörper

und Immun-Checkpoint-Inhibitor, der bereits u.a. zur Behandlung von Patienten mit inoperablem oder metastasierendem Hautkrebs zugelassen ist.

MD Anderson führt die Studie in seinem Krebstherapiezentrum in Texas, USA, durch. Die Rekrutierung der ersten von insgesamt ca. 50-60 Patienten hat im Juli begonnen. MOLOGEN stellt mit dem ISR Lefitolimod (MGN1703) die Medikation zur Verfügung und finanziert die Studie.

EnanDIM[®]

EnanDIM[®] steht für eine neue Generation immunaktivierender TLR9-Agonisten und stellt somit Nachfolgesubstanzen der MOLOGEN TLR9-Technologie mit längerer Patentlaufzeit dar. Von der Familie der Immune Surveillance Reactivators EnanDIM[®] kann eine umfassende Immunaktivierung bei gleichzeitig guter Verträglichkeit erwartet werden. Der Wirkmechanismus von EnanDIM[®] soll die Anwendung in einer Reihe von Krebsindikationen, entweder als Monotherapie oder in Kombination mit weiteren, zielgerichteten Therapien, Checkpoint-Inhibitoren, und anderen immuntherapeutischen Ansätzen ermöglichen. Zudem könnten die Substanzen der EnanDIM[®]-Familie im Bereich der Infektionskrankheiten eingesetzt werden – z.B. bei HIV.

Im Berichtszeitraum hat MOLOGEN Daten zu Lefitolimod und zur EnanDIM[®]-Technologie im Rahmen von diversen internationalen wissenschaftlichen Kongressen, wie z.B. auf dem 2016 Gastrointestinal Cancers Symposium (ASCO GI) in San Francisco, USA, oder auf dem Keystone HIV Symposium in Olympic Valley, USA, präsentiert.

In Bezug auf EnanDIM[®] präsentierte MOLOGEN im September 2016 erste vorläufige Antitumor-Daten im Tumormodell in der Maus auf einem internationalen wissenschaftlichen Kongress in New York, USA. Die präklinischen in vivo Daten zeigen, dass EnanDIM[®] das Tumorstadium reduzieren und so das Überleben verlängern kann. Es konnte vorher bereits gezeigt werden, dass EnanDIM[®]-Moleküle eine breite Aktivierung der Immunzellen in vitro bewirken und keine Anzeichen von Toxizität hervorrufen, nachdem die maximal machbare Dosis in vivo verabreicht wurde. Diese Daten stellen den nächsten präklinischen Schritt in Richtung eines klinischen Entwicklungsprogramms von EnanDIM[®] zur Behandlung von Krebs dar.

Vermögens-, Finanz- und Ertragslage

- Leichter Anstieg der F&E-Aufwendungen auf 10,5 Mio. €; EBIT von -14,3 Mio. € unter dem Niveau des Vergleichszeitraums bedingt durch den Anstieg der operativen Kosten
- Durchschnittlicher Barmittelverbrauch von 1,6 Mio. € pro Monat (9M 2015: 1,3 Mio. € pro Monat)
- Liquide Mittel von 10,2 Mio. € (31.12.2015: 24,6 Mio. €)

Insgesamt hat sich die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft in den ersten neun Monaten 2016 planmäßig entwickelt. Die am Abschlussstichtag vorhandenen liquiden Mittel und der Mittelzufluss aus der im Oktober 2016 durchgeführten Barkapitalerhöhung aus genehmigtem Kapital sowie aus der Ausgabe einer Wandelschuldverschreibung im November sichern den Finanzbedarf der Gesellschaft voraussichtlich bis in das vierte Quartal 2017.

Ertragslage

In den ersten neun Monaten 2016 lagen die Umsatzerlöse mit 25 T€ unter dem Wert des Vergleichszeitraums (9M 2015: 39 T€). Die sonstigen betrieblichen Erträge betrugen 10 T€ (9M 2015: 5 T€).

Der Materialaufwand lag mit 7,1 Mio. € um 0,5 Mio. € über dem Wert des Vergleichszeitraums (9M 2015: 6,6 Mio. €) und fiel überwiegend im Zusammenhang mit der Durchführung der klinischen Studien IMPULSE und IMPALA an. Dazu gehörten insbesondere Aufwendungen für Fremdleistungen in Höhe von 7,0 Mio. € (9M 2015: 6,5 Mio. €) (siehe dazu Erläuterung S. 17 1.).

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen lagen mit 2,6 Mio. € (9M 2015: 2,8 Mio. €) unter dem Niveau des Vorjahres (siehe dazu Erläuterung S. 17 2.). Erhöhten Kosten für Business Development stehen geringere Aufwendungen für die Personalsuche und geringere sonstige Aufwendungen gegenüber.

Insgesamt lag der Personalaufwand für die ersten neun Monate mit 4,3 Mio. € über dem Niveau des Vergleichszeitraums 2015 mit 3,8 Mio. €. Im Vergleich zu den ersten neun Monaten 2015 fielen höhere Aufwendungen für Löhne und Gehälter durch die Einstellung zusätzlicher Mitarbeiter in der klinischen Entwicklung im 2. Halbjahr 2015 an. Darüber hinaus entstand ein Einmalaufwand für den Personalabbau im Rahmen der Reorganisation.

Der Aufwand aus der Gewährung von Mitarbeiteroptionen lag unter dem des vergleichbaren Vorjahreswertes.

Die planmäßigen und außerplanmäßigen Abschreibungen auf Vermögenswerte lagen über dem Niveau des Vergleichszeitraums und betragen 323 T€ (9M 2015: 87 T€ planmäßige Abschreibungen). Aufgrund des im 1. Halbjahr 2016 angekündigten Strategiewechsels „Next Level“ und der damit verbundenen Reorganisation wurden nicht mehr benötigte Sachanlagen und immaterielle Vermögensgegenstände außerplanmäßig abgeschrieben.

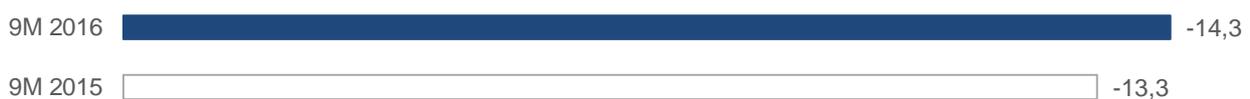
Das Finanzergebnis ist in den ersten neun Monaten 2016 aufgrund des nochmals niedrigeren Zinsniveaus im Vergleich zum Vorjahreszeitraum auf -0,2 T€ gesunken (9M 2015: 2 T€).

Von den Gesamtaufwendungen wurden 10,5 Mio. € für Forschungs- und Entwicklungsvorhaben eingesetzt (9M 2015: 10,4 Mio. €), die vor allem auf die Aufwendungen im Zusammenhang mit der Durchführung der klinischen Studien mit Lefitolimod zurückzuführen sind. Darüber hinaus fielen höhere Aufwendungen für die Geschäftsentwicklung, konkret für Partnering und Lizenzierungsvorbereitungen i. H. v. 0,33 Mio. € an.

Das EBIT lag in den ersten neun Monaten 2016 entsprechend mit -14,3 Mio. € um 1,0 Mio. € unter dem Niveau des Vergleichszeitraums (9M 2015: -13,3 Mio. €).

EBIT

In Mio. €



Vermögens- und Finanzlage

Die Bilanzsumme hat sich auf 11,3 Mio. € mehr als halbiert (31.12.2015: 26,4 Mio. €). Dies ist hauptsächlich auf den Zahlungsmittelverbrauch und den Periodenfehlbetrag im Berichtszeitraum zurückzuführen.

Die Aktiva zum 30. September 2016 enthalten mit 10,2 Mio. € (31.12.2015: 24,6 Mio. €) im Wesentlichen liquide Mittel. Der Rückgang der Aktiva ist auf den Zahlungsmittelverbrauch im Rahmen der betrieblichen Tätigkeit zurückzuführen; inklusive der Abflüsse für Investitionen und der Ausgaben für Eigenkapitalbeschaffung lag dieser bei 14,4 Mio. € (9M 2015: 11,3 Mio. €).

MOLOGEN war im Berichtszeitraum stets in der Lage, allen finanziellen Verpflichtungen nachzukommen.

Der Umfang der in den ersten neun Monaten 2016 getätigten Investitionen lag mit 80 T€ unter dem Niveau der planmäßigen und außerplanmäßigen Abschreibungen (323 T€) im gleichen Zeitraum. Die langfristigen Vermögenswerte zum 30. September 2016 lagen aufgrund der außerplanmäßigen Abschreibungen mit 171 T€ unter dem Niveau des Vorjahresstichtages (31.12.2015: 414 T€).

Die Passiva sind durch das ausgewiesene Eigenkapital in Höhe von 4,9 Mio. € geprägt (31.12.2015: 19,5 Mio. €). Die Eigenkapitalquote ist auf 44 % gesunken (31.12.2015: 74 %). Die Verringerung ist im Wesentlichen auf die Ausweitung des Bilanzverlustes zurückzuführen.

Die kurzfristigen Schulden betragen zum 30. September 2016 6,3 Mio. € (31.12.2015: 6,9 Mio. €).

Die sonstigen finanziellen Verpflichtungen betragen zum 30. September 2016 insgesamt 18,3 Mio. € (31.12.2015: 21,7 Mio. €) und sind vor Allem durch den Abschluss von kurzfristig kündbaren Dienstleistungsverträgen für die im Geschäftsjahr 2014 begonnenen klinischen Studien IMPALA und IMPULSE begründet. Zur Ermittlung der sonstigen finanziellen Verpflichtungen wurde dabei der geplante Verlauf der Geschäftsaktivitäten der Gesellschaft unterstellt.

Liquiditätsentwicklung

Die in den ersten neun Monaten 2016 für die betriebliche Tätigkeit eingesetzten Zahlungsmittel in Höhe von 13,9 Mio. € lagen über dem Wert des Vergleichszeitraums (9M 2015: 9,0 Mio. €) und flossen zu einem wesentlichen Teil in die weitere Entwicklung, der Studien IMPULSE und IMPALA; auch wurden die Verbindlichkeiten um 1,1 Mio. € reduziert.

Die Ausgaben für die Investitionstätigkeit im Vergleich zum Vorjahreszeitraum gesunken (9M 2016: 80 T€; 9M 2015: 87 T€).

Der Cashflow aus Finanzierungstätigkeit betrug - 0,45 Mio. € und ist auf bereits entstandene Kosten im Zusammenhang mit den im 4. Quartal 2016 durchgeführten Kapitalmaßnahmen zurückzuführen (9M 2015: 26,1 Mio. €). Im Vergleichszeitraum wurde eine Kapitalerhöhung durchgeführt.

Der monatliche Barmittelverbrauch (inkl. Berücksichtigung von Einzahlungen aus Umsatzerlösen sowie Kosten der Eigenkapitalbeschaffung) betrug in den ersten neun Monaten 2016 durchschnittlich 1,6 Mio. € pro Monat und lag damit über dem Wert des Vergleichszeitraums von 1,3 Mio. €.

Durchschnittlicher monatlicher Barmittelverbrauch

In Mio. €



Nachtragsbericht

Der Vorstand der MOLOGEN AG hat am 23. September 2016 mit Zustimmung des Aufsichtsrats beschlossen, eine Kapitalerhöhung gegen Bareinlage durchzuführen. Durch die Ausgabe von 11.315.750 neuen, auf den Inhaber lautenden Aktien wurde das Grundkapital von 22,6 Mio. € auf 33,9 Mio. € erhöht. Der Mittelzufluss aus der Kapitalerhöhung hat die Eigenkapitalbasis wesentlich gestärkt und wird zur Finanzierung der weiteren Umsetzung des „Next Level“ Strategieprogramms genutzt. Die neuen Aktien wurden zu einem Bezugspreis von 1,20 € je neuer Aktie an bestehende Aktionäre im Rahmen eines mittelbaren Bezugsrechts sowie an qualifizierte Investoren im Rahmen einer internationalen Privatplatzierung ausgegeben, die deutlich überzeichnet war. Die neuen Aktien sind ab dem 1. Januar 2016 gewinnberechtigt.

Der Bruttoerlös der Barkapitalerhöhung betrug 13,6 Mio. €. Die Kapitalerhöhung wurde am 25. Oktober 2016 in das zuständige Handelsregister eingetragen.

Darüber hinaus wird MOLOGEN eine Wandelschuldverschreibung im Gesamtnennbetrag von 2,54 Mio. € und mit einer Laufzeit voraussichtlich bis zum 29. Oktober 2024 an die Global Derivative Trading GmbH („GDT“) begeben. Die Wandelschuldverschreibung sieht eine jährliche Festverzinsung in Höhe von 6 % sowie das Recht des Investors vor, die Wandelanleihe in bis zu 1.693.333 Aktien der Gesellschaft unter teilweiser Ausnutzung des Bedingten Kapitals zu einem Wandlungspreis in Höhe von 1,50 € zu wandeln. Die Ausgabe der Wandelschuldverschreibung soll im November 2016 erfolgen.

Durch die Kapitalerhöhung und die Begebung der Wandelschuldverschreibung fließen dem Unternehmen insgesamt Bruttoerlöse von voraussichtlich 16,1 Mio. € zu.

Prognose-, Chancen- und Risikobericht

Prognosebericht

Die im Lagebericht des Geschäftsjahres 2015 getätigten Aussagen zu den Zielen in den Bereichen Forschung und Entwicklung, Kooperationen und Partnerschaften, Ergebnis- und Liquiditätsentwicklung sowie Personal haben – unter Berücksichtigung der im Zwischenlagebericht beschriebenen „Next Level“ Strategie – unverändert Gültigkeit (s. Geschäftsbericht 2015, Seite 51 ff.).

Chancen- und Risikobericht

Die im Lagebericht des Geschäftsjahres 2015 dargestellten Chancen und Risiken sowie deren Einschätzung bestehen unverändert fort (s. Geschäftsbericht 2015, Seite 52 ff.).

Insbesondere hat sich an der Einschätzung des Vorstandes zu den finanziellen Risiken nichts geändert.

Auf Basis der neuen finanziellen Ausstattung nach der Kapitalerhöhung und durch die Begebung einer Wandelschuldverschreibung ist die Finanzierung der Gesellschaft nunmehr voraussichtlich bis ins vierte Quartal 2017 gesichert.

Zwischenabschluss zum 30. September 2016

Gesamtergebnisrechnung	17
Bilanz	18
Kapitalflussrechnung	19
Eigenkapitalveränderungsrechnung	20
Finanzkalender / Impressum	21

GESAMTERGEBNISRECHNUNG (IFRS)

für den Zeitraum vom 1. Januar bis zum 30. September 2016

In T€	Q3 2016 ungeprüft	Q3 2015 ungeprüft	Q1 – Q3 2016 ungeprüft	Q1 – Q3 2015 ungeprüft
Umsatzerlöse	25	0	25	39
Sonstige betriebliche Erträge	0	3	10	5
Materialaufwand	-2.024	-4.037 ⁽²⁾	-7.111	-6.643 ⁽¹⁾
Personalaufwand	-1.164	-1.158	-4.267	-3.775
Abschreibungen	-260	-35	-323	-87
Sonstige betriebliche Aufwendungen	-1.037	-1.122 ⁽²⁾	-2.641	-2.791 ⁽¹⁾
Betriebsergebnis	-4.460	-6.349	-14.307	-13.252
Finanzaufwendungen	0	0	0	0
Finanzerträge	0	0	0	2
Ergebnis vor Steuern	-4.460	-6.349	-14.307	-13.250
Steuerergebnis	0	0	0	0
Periodenergebnis/Gesamtergebnis	-4.460	-6.349	-14.307	-13.250
Verlustvortrag	-109.287	-87.415	-104.771	-84.235
Bilanzverlust	-113.747	-93.764	-119.078	-97.485
Unverwässertes Ergebnis je Aktie (in €)	-0,20	-0,28	-0,63	-0,66
Verwässertes Ergebnis je Aktie (in €)	-	-	-	-

⁽¹⁾ Angepasst (Ausweisänderung des Aufwands für klinische Studien zwischen den Materialaufwendungen und den sonstigen betrieblichen Aufwendungen in Höhe von 243 T€) gem. IAS 1.45 in Verbindung mit IAS 8.14 ff.

⁽²⁾ Angepasst (Ausweisänderung des Aufwands für klinische Studien zwischen den Materialaufwendungen und den sonstigen betrieblichen Aufwendungen in Höhe von 154 T€) gem. IAS 1.45 in Verbindung mit IAS 8.14 ff.

BILANZ (IFRS)

zum 30. September 2016

In T€	30. Sep. 2016 ungeprüft	31. Dez. 2015 geprüft
AKTIVA		
Langfristige Vermögenswerte	171	414
Immaterielle Vermögenswerte	66	175
Sachanlagen	105	239
Kurzfristige Vermögenswerte	11.091	25.981
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	10.190	24.592
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	0	0
Vorräte	23	28
Sonstige kurzfristige Vermögenswerte	877	1.360
Ertragsteuerforderungen	1	1
Bilanzsumme	11.262	26.395
PASSIVA		
Langfristige Schulden	5	6
Abgrenzungsposten	5	6
Kurzfristige Schulden	6.348	6.886
Schulden aus Lieferungen und Leistungen	5.336	6.390
Sonstige kurzfristige Schulden und Abgrenzungsposten	994	488
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	18	8
Eigenkapital	4.909	19.503
Gezeichnetes Kapital	22.632	22.632
Kapitalrücklage	101.355	101.642
Bilanzverlust	-119.078	-104.771
Bilanzsumme	11.262	26.395

KAPITALFLUSSRECHNUNG (IFRS)

den Zeitraum vom 1. Januar bis 30. September 2016

In T€	Q1 – Q3 2016 ungeprüft	Q1 – Q3 2015 ungeprüft
Cashflow aus betrieblicher Tätigkeit		
Periodenfehlbetrag vor Steuern	-14.307	-13.250
Abschreibungen auf das Anlagevermögen	323	87
Gewinn/Verlust aus Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens	0	0
Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen und Erträge	163	401
Veränderung der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, der Vorräte sowie anderer Aktiva	488	-660
Veränderung der Schulden sowie anderer Passiva	-538	4.389
Zinsaufwendungen/Zinserträge	0	-2
Ertragsteueraufwand/-ertrag	0	0
Ertragsteuerzahlungen	0	6
Für betriebliche Tätigkeit eingesetzte Zahlungsmittel	-13.871	-9.029
Cashflow aus Investitionstätigkeit		
Auszahlungen für Investitionen in das Sachanlagevermögen	-22	-81
Auszahlungen für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen	-58	-8
Erhaltene Zinsen	0	2
Für Investitionstätigkeit eingesetzte Nettozahlungsmittel	-80	-87
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit		
Einzahlungssaldo aus Eigenkapitalzuführung	-452	26.095
Gezahlte Zinsen	0	0
Für Finanzierungstätigkeit eingesetzte Nettozahlungsmittel	-452	26.095
Fremdwährungseffekt auf den Zahlungsmittelbestand	1	0
Liquiditätsveränderung gesamt (Cashflow)	-14.402	16.979
Liquide Mittel zum Beginn der Periode	24.592	13.563
Liquide Mittel zum Ende der Periode	10.190	30.542

EIGENKAPITALVERÄNDERUNGSRECHNUNG (IFRS)

zum 30. September 2016

In T€ außer Aktienangaben	Gezeichnetes Kapital		Kapital- rücklage	Bilanz- verlust	Eigen- kapital
	Anzahl Stammaktien	Grundkapital			
Stand zum 31. Dezember 2014 (geprüft)	16.973.626	16.974	80.559	-84.235	13.298
Kapitalerhöhung gegen Bareinlage	5.657.875	5.658	20.437		26.095
Werte der von den Mitarbeitern geleisteten Dienste (laut IFRS 2)			398		398
Periodenfehlbetrag				-13.250	-13.250
Rundungsdifferenz			-1		-1
Stand zum 30. September 2015 (ungeprüft)	22.631.501	22.632	101.393	-97.485	26.540
Stand zum 31. Dezember 2015 (geprüft)	22.631.501	22.632	101.642	-104.771	19.503
Kapitalerhöhung gegen Bareinlage			-452		-452
Werte der von den Mitarbeitern geleisteten Dienste (laut IFRS 2)			165		165
Periodenfehlbetrag				-14.307	-14.307
Stand zum 30. September 2016 (ungeprüft)	22.631.501	22.632	101.355	-119.078	4.909

FINANZKALENDER /2017**GERNE STEHEN WIR IHNEN FÜR FRAGEN ZUR VERFÜGUNG**

22. März 2017
Geschäftsbericht 2016

Investor Relations & Corporate Communications
Tel +49 30 84 17 88-38

investor@mologen.com

www.mologen.com

28. April 2017
Hauptversammlung

11. Mai 2017
Quartalsmitteilung
zum 31. März 2017

10. August 2017
Halbjahresfinanzbericht
zum 30. Juni 2017

9. November 2017
Quartalsmitteilung
zum 30. September 2017

HINWEIS

Diese Information enthält zukunftsbezogene Aussagen, die auf den gegenwärtigen Annahmen und Einschätzungen der Unternehmensleitung der MOLOGEN AG beruhen. Mit der Verwendung von Worten wie erwarten, beabsichtigen, planen, vorhersehen, davon ausgehen, glauben, schätzen und ähnlichen Formulierungen werden zukunftsgerichtete Aussagen gekennzeichnet. Diese Aussagen sind nicht als Garantien dafür zu verstehen, dass sich diese Erwartungen auch als richtig erweisen. Die zukünftige Entwicklung sowie die von der MOLOGEN AG erreichten Ergebnisse sind abhängig von einer Reihe von Risiken und Unsicherheiten und können daher wesentlich von den zukunftsbezogenen Aussagen abweichen. Verschiedene dieser Faktoren liegen außerhalb des Einflussbereichs der MOLOGEN AG und können nicht präzise vorausgeschätzt werden, wie z. B. das künftige wirtschaftliche Umfeld sowie das Verhalten von Wettbewerbern und anderen Marktteilnehmern. Eine Aktualisierung der zukunftsbezogenen Aussagen ist weder geplant noch übernimmt MOLOGEN hierzu eine gesonderte Verpflichtung.

IMPRESSUM**Herausgeber**

MOLOGEN AG

Fabeckstr. 30, 14195 Berlin

Tel.: +49 30 84 17 88-0

Fax: +49 30 84 17 88-50