

Hauptversammlung der BioNTech SE

16. Mai 2025

Es gilt das gesprochene Wort.

Folie 1: Hauptversammlung der BioNTech SE

Folie 2: Bericht des Vorstands

Prof. Dr. Ugur Sahin, CEO & Mitgründer

[Folie 3: Operative Entwicklung 2024 & Q1 2025 und Ausblick]

Sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre und sehr geehrte Aktionärsvertreterinnen und Aktionärsvertreter, ich begrüße Sie auch im Namen meiner Vorstandskolleginnen und -kollegen sehr herzlich zur heutigen Jahreshauptversammlung von BioNTech.

[Folie 4: Zukunftsgerichtete Aussagen]

Bevor wir mit unserem Bericht beginnen, möchten wir Sie darauf hinweisen, dass wir in dieser Hauptversammlung zukunftsgerichtete Aussagen machen werden.

Wie auf dieser Folie der Präsentation beschrieben, unterliegen diese Aussagen den Risiken und Unwägbarkeiten, die in unseren bei der US-Börsenaufsicht eingereichten Unterlagen, einschließlich unseres jüngsten Geschäftsberichts als Form 20-F, beschrieben sind.

Diese Aussagen beziehen sich unter anderem auf unsere COVID-19-Impfstoffeinnahmen, da diese Zahlen aus vorläufigen Partner-Schätzungen stammen, auf unsere geschätzte Finanzprognose für das Jahr 2025, auf die anhaltende weltweite Nachfrage nach unserem COVID-19-Impfstoff und die geplanten nächsten Schritte unserer Pipeline-Programme.

Die tatsächlichen Ergebnisse können wesentlich von den in diesen Aussagen prognostizierten Ergebnissen abweichen. Alle Informationen in dieser Präsentation sind zum Zeitpunkt ihrer Erstellung aktuell. Sofern nicht gesetzlich vorgeschrieben, lehnt BioNTech jede Absicht oder Verantwortung ab, die in dieser Präsentation enthaltenen zukunftsgerichteten Aussagen im

Falle neuer Informationen, zukünftiger Entwicklungen oder aus anderen Gründen zu aktualisieren oder zu überarbeiten.

[Folie 5: Unsere Vision: Aufbau eines globalen Immuntherapie-Powerhouse, um Spitzenforschung in lebensrettende Innovationen zu übersetzen]

Ich möchte die heutige Hauptversammlung nutzen, um allen BioNTech-Mitarbeitenden und unseren Kooperationspartnern für ihre engagierte und hervorragende Arbeit im vergangenen und in diesem Jahr herzlich zu danken.

Mein Dank gilt auch den Patientinnen und Patienten, die an unseren klinischen Studien teilgenommen haben, und den medizinischen Fachkräften, die maßgeblich daran beteiligt sind, unsere Therapieansätze in klinischen Studien auf Sicherheit, Verträglichkeit und Wirksamkeit zu prüfen.

Unsere Vision ist klar: Wir möchten BioNTech in ein global führendes Unternehmen im Bereich Immuntherapien weiterentwickeln. Im Jahr 2024 haben wir unser Portfolio klinischer Arzneimittelkandidaten weiterentwickelt und zahlreiche Phase-2- und Phase-3-Studien vorangetrieben. Parallel zu unseren Forschungsarbeiten haben wir eine strategische Priorität weiter vorangetrieben: den Einsatz Künstlicher Intelligenz als zentraler Hebel für Innovation. Ob in der Wirkstoffforschung, der Optimierung von Produktions-Prozessen oder der Datenanalyse – wir integrieren KI systematisch in alle wesentlichen Bereiche, von der Grundlagenforschung bis zur operativen Exzellenz.

Unsere Positionierung an der Schnittstelle von Immunologie, Deep Genomics, Antikörper- und mRNA- basierter Arzneimittelplattformen und KI-basierter Präzisionsmedizin zielt darauf ab, Krebsbehandlungen neu zu definieren – hin zu Therapien, die individuell und maßgeschneidert für den jeweiligen Patienten sind. Die Onkologie befindet sich in einer Transformation: Diagnostik wird prädiktiver, Therapien zielgerichteter, und translationale Forschung verkürzt den Weg vom Labor zum Patienten. Als BioNTech wollen wir von diesen Technologien nicht nur profitieren, sondern die medizinische Revolution aktiv mitgestalten. Dies ist keine Zukunftsmusik, sondern gelebte Strategie. Wir sind überzeugt: Die Ära der

maßgeschneiderten Krebsmedizin beginnt heute – und BioNTech wird hier einen entscheidenden Beitrag leisten.

[Folie 6: Nachhaltige Wertschöpfung auf Basis unseres COVID-19-Impfstoff-Geschäftsmodells und unserer Bilanz]

Zurück zum Geschäftsjahr 2024: Die erfolgreiche Entwicklung des Impfstoffs gegen COVID-19 hatte unsere Unternehmensentwicklung beschleunigt und unser Tätigkeitsfeld erweitert. Wir sehen das COVID-19-Impfstoffgeschäft weiterhin als festen Teil unseres Geschäfts. Zusammen mit unserer starken Finanzposition ermöglicht uns dies, strategische Investitionen in unsere Forschung und Entwicklung zu tätigen. Dabei investieren wir gezielt in ausgewählte klinische Fokusprogramme, die ich in Kürze erläutern werde. Wir sind überzeugt, dass unsere Investitionen in den kommenden Jahren zu einer nachhaltigen Wertschöpfung führen können. Im Jahr 2025 haben wir erste wichtige Daten zu onkologischen Produktkandidaten in der späten klinischen Entwicklungsphase erhalten und erwarten weitere Daten-Updates für eine Reihe an klinischen Programmen. Vorbehaltlich positiver Datenbewertung durch die Behörden und eine Erfüllung aller Zulassungsvoraussetzungen streben wir in den kommenden Jahren Zulassungs-Anträge für solide Tumore mit hohem, teils ungedecktem medizinischem Bedarf an. Eine erste Zulassung könnte bereits im Laufe des Jahres 2026 erfolgen.

[Folie 7: Diversifizierte Onkologie-Pipeline]

Während die Jahre 2020 bis 2022 von der Entwicklung und Herstellung unseres COVID-19-Impfstoffs gemeinsam mit unserem Partner Pfizer geprägt waren, haben wir uns in den Jahren 2023 und 2024 wieder auf unser ursprüngliches Ziel konzentriert: die Weiterentwicklung unserer Onkologie-Pipeline.

[Folie 8: Grundlegende Ursachen für das Versagen von Krebsbehandlungen]

Bevor ich Ihnen unsere unterschiedlichen Therapieansätze näher erläutere, möchte ich kurz auf Grundprobleme bei der Behandlung von Krebs eingehen. Denn diese Grundprobleme

führen dazu, dass sehr viele etablierte Therapieansätze nur für eine begrenzte Zeit wirksam sind, insbesondere dann, wenn der Krebs in späten Stadien diagnostiziert wurde.

Krebs ist eine sehr individuelle Krankheit, die durch eine Reihe von Veränderungen im Erbgut gesunder Zellen verursacht wird. Diese genetischen Veränderungen werden Mutationen genannt. Sie sind zufällig und variieren in ihrer Anzahl und Art von Patient zu Patient.

Selbst die Krebszellen innerhalb eines Tumors unterscheiden sich. Und hier sind wir beim zweiten Grundproblem: Jeder Tumor ist heterogen und verändert sich über die Zeit. Das bedeutet, dass sich Tumore nicht nur von Patient zu Patient unterscheiden, sondern auch die Zellen innerhalb eines Tumors unterschiedlich sind. Das führt häufig dazu, dass eine Therapie anfangs anschlägt und einen Großteil der Krebszellen eliminiert. Aber eben sehr häufig nicht alle.

Die Zellen, die übrigbleiben, haben häufig Resistenzen gegen die gängigen Therapien entwickelt. Sie bleiben zurück, können nicht mit den derzeitigen Therapien behandelt werden und wachsen unkontrolliert weiter.

In solchen Fällen entstehen nach einigen Monaten oder Jahren Tumore, die dann häufig so aggressiv sind, dass die Krebserkrankung nicht mehr kontrolliert werden kann.

Wir wollen mit unseren Innovationen diese Grundprobleme adressieren und den Behandlungsstandard für viele dieser Patienten verbessern. Unsere Produktkandidaten teilen sich in drei verschiedene Therapieansätze auf, auf die ich in der nächsten Folie näher eingehen möchte.

[Folie 9: Mit Kombinationen von Immuntherapien zu einem potenziellen Heilungsansatz bei Krebserkrankungen]

Unser einzigartiges Onkologie-Portfolio umfasst drei komplementäre Therapiemodalitäten:

1. **Immunmodulatoren:** Diese Therapien aktivieren und verstärken gezielt die Immunantwort. Sie adressieren Krebsarten, bei denen Tumore Immunreaktionen durch multiple Unterdrückungsmechanismen blockieren – ein Schlüsselhindernis für die natürliche Krebsbekämpfung. Unser Fokus-Kandidat **BNT327** neutralisiert gleich zwei

dieser Tumormechanismen und wird aktuell in mehreren soliden Tumortypen klinisch erprobt.

2. **mRNA-Krebsimmuntherapien:** Hier induzieren wir maßgeschneiderte Immunantworten gegen tumorspezifische Antigene. Unser **iNeST-Programm** (patientenindividuell) und unser **FixVac-Programm** (tumorartenspezifisch) zielen darauf ab, die Ansprechraten bei Patienten durch eine präzise Auswahl von Zielstrukturen systematisch zu erhöhen.
3. **Zielgerichtete Therapien:** Dazu zählen u. a. Antikörper-Wirkstoff-Konjugate, sogenannte ADCs). Diese Antikörper binden spezifisch an Krebszelloberflächen, entladen dann gezielt Zytotoxika, wie Chemotherapeutika, im Tumor und bekämpfen so insbesondere Krebs in fortgeschrittenen Stadien.

Wir glauben, dass jede dieser Modalitäten das Potenzial hat, präzise Mechanismen zur Bekämpfung von Krebszellen bereitzustellen. Und wir wollen durch die synergistische Kombination von verschiedenen Mechanismen noch mehr erreichen: Indem wir innovativen Monotherapien nicht nur einen passenden Wirkstoffpartner ergänzend zur Seite stellen, sondern ihre jeweilige Einzelwirkung im Zusammenspiel verstärken und somit auf eine neue Ebene heben. Ultimatив wollen wir so dazu beitragen, in der Krebsmedizin den Weg für kurative Ansätze für möglichst viele Patienten zu ebneten.

[Folie 10: 2025 – Ein wichtiges Jahr für unser Onkologie-Portfolio]

Mit dieser Kombinationsstrategie wollen wir das gesamte Spektrum von soliden Krebserkrankungen in den verschiedenen Stadien angehen: Angefangen bei operablen Krebserkrankungen, die sich in der adjuvanten Phase befinden. In dieser Phase erscheinen die Patienten nach der operativen Entfernung des Tumors oft krebsfrei, ein wesentlicher Teil hat aber ein hohes Rückfallrisiko.

Das andere Ende des Spektrums umfasst metastasierte Krebserkrankungen im Frühstadium und auch Krebserkrankungen im Spätstadium, die gegenüber verschiedenen Behandlungsarten resistent sind.

Zu diesem Zweck investieren wir in sogenannte Pan-Tumor-Programme, von denen wir glauben, dass sie für viele unterschiedliche Tumorarten anwendbar sein können. Außerdem ist es unser Ziel, dass wir mit diesen Programmen die Behandlungsergebnisse für Patienten innerhalb des gesamten Spektrums von Krebserkrankungen verbessern können. Wir haben zwei Fokusprogramme, die nach unserem Dafürhalten großes Potenzial haben: unsere mRNA-Krebsimmuntherapie-Ansätze, FixVac und iNeST, sowie unseren Immunmodulator-Kandidaten BNT327, ein bispezifischer Antikörper gegen PD-L1 und VEGF.

Wir glauben, dass vor allem unser individualisierter mRNA-Krebsimmuntherapie-Ansatz, auch iNeST genannt, besonders für die Behandlung von Krebserkrankungen im Frühstadium oder mit geringer Tumormasse geeignet ist. Unser bispezifischer Antikörper-Kandidat BNT327 könnte sich als Immunmodulator der nächsten Generation etablieren. Wir glauben, dass BNT327 für ein breites Spektrum von Krebsarten geeignet ist. Darüber hinaus sind wir überzeugt, dass jedes dieser Programme auch als Kombinationspartner für unser Portfolio von Produktkandidaten mit komplementären Wirkmechanismen eingesetzt werden kann.

Wir glauben, dass jedes dieser beiden Programme für sich allein ein bahnbrechendes Innovationspotenzial hat. Bei erfolgreicher Entwicklung und Zulassung könnten mit Hilfe dieser Programme neue Therapiestandards in der Onkologie etabliert werden. Wenn wir dies erfolgreich umsetzen, könnten wir die Behandlungsergebnisse für Patienten in verschiedenen Krebsindikationen verbessern.

Wir investieren auf der Grundlage von diesen Erkenntnissen in erheblichem Umfang in die zulassungsorientierte klinische Entwicklung dieser Programme. Zeitgleich etablieren wir eine Vertriebsorganisation für die künftige Vermarktung in Schlüsselmärkten und erweitern unsere Produktionskapazitäten, um sowohl klinische Studien als auch die kommerzielle Versorgung dieser Therapien zu gewährleisten.

[Folie 11: BNT327: Daten von 1.000 Patientinnen und Patienten über mehrere Indikationen unterstreichen das Potenzial für die Etablierung eines neuen Behandlungsstandards]

Die bisher gewonnenen Daten aus der Behandlung von über 1.000 Patienten deuten darauf hin, dass BNT327 ein breites Entwicklungspotential hat. BNT327 blockiert zum einen die immunszellhemmende Wirkung von PD-L1 und neutralisiert zum anderen VEGF-A, welches unter anderem die Gefäßbildung im Tumor anregt. Auf diese zwei validierten biologischen Mechanismen gegen Krebs zielt BNT327 auf synergistische Weise ab. Die Bindung an PD-L1 ermöglicht es BNT327, diese Funktionen dort auszuüben, wo sie benötigt werden: in der Mikroumgebung des Tumors.

Durch unsere Studien konnten wir ein umfangreiches Verständnis der Wirksamkeit und Sicherheit von BNT327 gewinnen.

Derzeit laufen mehr als 20 klinische Studien mit BNT327 oder sind in der Planung – sei es mit BNT327 als Monotherapie, in Kombination mit Chemotherapie oder Kombinationstherapien mit weiteren Substanzen aus unserer Pipeline.

Indikationen im Fokus sind der kleinzellige und der nicht-kleinzelligen Lungenkrebs und eine besonders schwierig zu behandelnde Art von fortgeschrittenem Brustkrebs, der sogenannte *Triple Negative Breast Cancer*, oder TNBC. Wir treiben die klinische Entwicklung von BNT327 gezielt voran und haben bereits erste Zulassungsstudien für die genannten Lungenkrebsarten begonnen. Eine weitere Zulassungsstudie mit BNT327 zur Behandlung des eben erwähnten Brustkrebses wird ebenfalls im Laufe dieses Jahres starten.

[Folie 12: Unsere breit angelegte Kombinationsstrategie über viele Indikationen zielt darauf ab, die nächste Generation von Immun-Onkologie (IO)-Backbones zu etablieren]

Die generierten klinischen Daten von BNT327 als Monotherapie oder in Kombination mit Chemotherapie zeigen ein kontrollierbares Sicherheitsprofil und eine ermutigende klinische Aktivität. Diese scheint unabhängig vom PD-L1-Status der Tumore zu sein, was BNT327 zu einem zentralen immunonkologischen Therapieansatz für eine breite Patientenpopulation

machen könnte. Unsere Arbeitshypothese ist, dass BNT327 sowohl für Tumore geeignet sein könnte, für die bereits sogenannte Checkpoint-Inhibitor-Immuntherapien zugelassen sind, als auch für Tumore, für die bisher keine derartigen Immuntherapien verfügbar sind. Der medizinische Bedarf in der Onkologie ist immens: allein in den Vereinigten Staaten und der Europäischen Union erhalten jedes Jahr 1,5 Millionen Patienten Diagnosen für Krebstypen, für die eine Anti-PD-1 oder Anti-PD-L1-Therapie zugelassen ist.

Trotz der enormen Fortschritte auf diesem Gebiet in den letzten 10 Jahren haben Patienten mit verschiedenen fortgeschrittenen Krebserkrankungen eine durchschnittliche Überlebenschance von weniger als 50 % 5 Jahre nach ihrer Diagnose. Darüber hinaus wird geschätzt, dass jährlich mehr als 1,4 Millionen neu erkrankte Krebspatienten in den Vereinigten Staaten und der EU nicht mit derzeitigen immunonkologischen Therapien behandelt werden können. Wir glauben, dass BNT327 dazu beitragen könnte, diese Lücke zu schließen.

Und wir wollen das Anwendungsspektrum von BNT327 und den Nutzen für Patienten noch weiter vergrößern: Im Rahmen unserer Kombinationsstrategie evaluieren wir die Kombination von BNT327 mit verschiedenen anderen therapeutischen Modalitäten zur Behandlung fortgeschrittener solider Tumore. Wir haben bereits begonnen, BNT327 in klinischen Studien in Kombination mit unterschiedlichen Antikörper-Wirkstoff-Konjugaten zu evaluieren, um die herkömmliche Chemotherapie durch gezieltere Ansätze zu ergänzen oder auch zu ersetzen. Durch die Übernahme von Biotheus Anfang dieses Jahres halten wir die globalen Rechte an BNT327. Das gibt uns die volle Entscheidungsfreiheit und ermöglicht uns eine beschleunigte Entwicklung von BNT327 und eine schnelle Erweiterung der Indikationsfelder.

[Folie 13: Akquisition von Biotheus beschleunigt die Entwicklung von BNT327]

Die Akquisition von Biotheus war ein bedeutender strategischer Schritt für BioNTech, auf den ich gerne näher eingehen möchte.

Wie bereits erläutert, vereint BNT327 zwei validierte, komplementäre Mechanismen in der Onkologie in einem Molekül, indem es in den PD-L1- und den VEGF-Signalweg eingreift. Wir glauben, dass wir durch die Verbindung dieser komplementären Wirkmechanismen in der

Kernumgebung des Tumors stärkere Immunantworten gegen den Krebs hervorrufen können als die jeweiligen Einzeltherapien – dies zeigen auch unsere bisherigen Daten.

Für die Übernahme von Biotheus haben wir uns aus mehreren Gründen entschlossen:

- Der erste Grund ist die Beschleunigung der zulassungsorientierten Entwicklung, insbesondere klinischer Phase-2- und -3-Studien.
- Zweitens erlaubt uns die Akquisition, die neuen Antikörper-Produktionsstätten von Biotheus in China für Herstellung von und Versorgung mit BNT327 zu nutzen.
- Ein dritter Punkt ist die erweiterte präklinische und klinische Pipeline von Biotheus, darunter weitere bispezifische Antikörperkandidaten, die das Potenzial besitzen, langfristig Wert zu schaffen.

Zusammenfassend sehen wir BNT327 als einen innovativen Immunmodulator, der die Standardtherapie für viele Krebspatienten, vor allem in späten Stadien der Krankheit, verbessern kann.

[Folie 14: Die Stärkung unserer führenden wissenschaftlichen Fähigkeiten durch KI bereitet den Weg für personalisierte Immuntherapien]

Ein Schlüsselaspekt unserer Vision für die Zukunft der Krebsbehandlung wird die Verschmelzung von künstlicher Intelligenz und Biologie sein.

BioNTech ist bestrebt, die Möglichkeiten der Digitalisierung und Automatisierung zu nutzen, um Innovationen und medizinische Durchbrüche voranzutreiben. Mit unserer KI-Tochtergesellschaft InstaDeep haben wir direkten Zugang zu umfangreichen Kompetenzen und Kapazitäten im Bereich KI, die unsere Arbeit in der Genomik, Immunologie und biopharmazeutischen Entwicklung unterstützen.

Auf der linken Seite der Folie sehen Sie den Ansatz zur Entwicklung personalisierter Therapien. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf unserem iNeST-Programm, ein individualisierter mRNA-Krebsimmuntherapie-Ansatz, der auf Neoantigene abzielt. Hier laufen momentan vier klinische Studien mit bisher über 450 behandelten Patienten und wir lernen kontinuierlich, wie wir zum Beispiel die Identifikation weiterer Neoantigene verbessern können.

Wir setzen seit vielen Jahren computergestützte Algorithmen ein, um neue Ziele für die Krebsimmuntherapie zu identifizieren und eine halbautomatische Herstellung zu etablieren. Auf der rechten Seite der Folie verweisen wir auf unsere innovative DeepChain-Plattform. DeepChain kann als ein grundlegendes KI-Modell betrachtet werden, das für jede Art von Leitkandidatenoptimierung genutzt werden könnte. Zudem haben wir automatisierte KI-unterstützte Laborverfahren zur kontinuierlichen Verbesserung der Identifizierung von Zielstrukturen und therapeutischen Leitstrukturen eingeführt. Und wir haben Supercomputing-Kapazitäten aufgebaut, die wir auf unserem KI-Tag im Oktober letztes Jahr vorgestellt haben.

Letztlich wollen wir KI nicht nur in der Forschung und Entwicklung, sondern in allen Bereichen des Unternehmens einsetzen und diese Technologie in Prozessen entlang der Wertschöpfungskette integrieren. So können wir an der Schnittstelle zwischen Biotech und KI nachhaltigen Wert schaffen.

[Folie 15: COVID-19-Impfstoff-Geschäft]

Kommen wir nun zu unserem vermarkteten COVID-19-Impfstoff.

[Folie 16: Entwicklung und Zulassung des ersten mRNA-Medikaments]

Als die COVID-19-Pandemie ausbrach, stellten wir uns der Herausforderung, kurzfristig lebensrettende Impfstoffe weltweit zur Verfügung zu stellen. Laut der Fachzeitschrift *Nature* stellte die Entwicklung von COMIRNATY die „*schnellste Impfstoffentwicklung in der Geschichte der Medizin*“ dar, und bis heute haben wir über 4,9 Milliarden Impfstoffdosen in über 180 Länder geliefert.

Dieser Erfolg unterstreicht nicht nur die Vielseitigkeit unserer mRNA-Technologie, sondern auch unsere Fähigkeit als Unternehmen, Forschung in Innovation zu übersetzen und für die Gesellschaft nutzbar zu machen, und gleichzeitig Wert für unsere Aktionäre zu schaffen.

[Folie 17: Langfristiger Bedarf an saisonal angepassten Impfstoffen erwartet]

Mit Hilfe unserer Innovationsstärke und durch die Nutzung der globalen Infrastruktur unseres Partners Pfizer beabsichtigen wir, unsere marktführende Rolle im Kampf gegen COVID-19 weiter aufrechtzuerhalten.

Wir glauben, dass auch in Zukunft ein Bedarf an saisonal angepassten Impfstoffen gegen COVID-19 bestehen wird. Das Virus verändert sich kontinuierlich. Eine Vielzahl unabhängiger Studien belegen den langfristigen gesundheitlichen Nutzen und den Schutz durch wiederholte Impfungen. Statistiken zeigen, dass auch bei den aktuellen SARS-CoV-2-Varianten das Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs nach wie vor hoch ist, insbesondere bei älteren und bei immungeschwächten Personen. Wir glauben, dass an Varianten angepasste Impfstoffe auch in Zukunft eine wichtige Rolle dabei spielen werden, Menschen vor COVID-19 und schweren Krankheitsverläufen zu schützen.

Wir bereiten uns aktuell für die Anpassung unseres COVID-19-Impfstoffs vor, um ihn rechtzeitig zur kommenden Impfsaison 2025/2026 zur Verfügung stellen zu können.

[Folie 18: Erfolge in 2024 und im ersten Quartal 2025]

Lassen Sie mich abschließen zusammenfassen, was wir Jahr 2024 und im ersten Quartal 2025 erreicht haben.

[Folie 19: Fortschritte auf dem Weg zu unserer Vision: Die wichtigsten Errungenschaften im Jahr 2024 und Q1 2025]

Bei unseren beiden Fokusprogrammen – BNT327 und unseren mRNA-Krebsimmuntherapien – haben wir signifikante Fortschritte erzielt.

Für unsere mRNA-Krebsimmuntherapien haben wir eine neue Phase-2-Studie zur Bewertung von BNT122, auch Autogene Cevumeran genannt, in der Behandlung von operativ entferntem Blasenkrebs begonnen. Anfang des Jahres veröffentlichten wir außerdem zwei Manuskripte in renommierten Fachjournalen, in denen wir unsere Erkenntnisse aus zwei Phase-1-Studien mit Autogene Cevumeran beschreiben.

Für unsere FixVac-Programme haben wir positive Phase-2-Daten für unseren Kandidaten BNT111 zur Behandlung von Melanom-Patienten, bei denen das Melanom entweder zurückgekommen ist, oder bei denen die üblichen Standardtherapien nicht mehr angeschlagen haben.

Wir haben klinische Daten in verschiedenen Indikationen für BNT327 vorgestellt und potenziell zulassungsrelevante Phase-3- und Phase-2/3-Studien bei kleinzelligem Lungenkrebs bzw. nicht-kleinzelligem Lungenkrebs begonnen. Wir planen, in diesem Jahr noch eine weitere zulassungsrelevante Studie mit BNT327 zur Behandlung von dreifach negativem Brustkrebs zu starten.

Wir haben mit der Übernahme unseres langjährigen Partners Biotheus die globalen Rechte für die Entwicklung und Vermarktung von BNT327 erlangt und unsere Fähigkeiten im Bereich der Immuntherapie weiter ausgebaut.

Bei unserem COVID-19-Impfstoff konnten wir unsere weltweit führende Marktposition zusammen mit Pfizer behaupten. Außerdem haben wir mehrere andere Programme für Infektionskrankheiten mit hohem medizinischem Bedarf weiter vorangetrieben.

Das alles konnten wir unter Beibehaltung einer starken Finanzposition erreichen. Wir glauben, dass wir im Jahr 2024 bis heute eine gute Basis für unser weiteres Wachstum gelegt haben und damit für kontinuierliche Fortschritte im Jahr 2025 gut aufgestellt sind.

[Folie 20: Ausblick 2025]

Ich möchte nun eine Zusammenfassung unserer Prioritäten für das Jahr 2025 geben. Dabei werde ich vor allem auf die wichtigsten erwarteten klinischen und regulatorischen Meilensteine für unsere Onkologie-Pipeline eingehen.

[Folie 21: Strategische Prioritäten in 2025]

In diesem Jahr werden wir uns weiterhin auf die Entwicklung unserer beiden Fokusprogramme konzentrieren: BNT327 und unsere mRNA-Krebsimmuntherapien. Diese Programme befinden sich zurzeit in Phase-2- oder Phase-3-Studien und werden voraussichtlich im weiteren Verlauf des Jahres Daten liefern.

Wir werden unsere kommerziellen Kapazitäten in der Onkologie weiter ausbauen. Unser Ziel ist es, auch im Onkologie-Bereich ein vollständig integriertes biopharmazeutisches Unternehmen zu werden.

Wir werden auch in diesem Jahr in Impfstoffe zur Prävention von Infektionskrankheiten investieren, um unsere weltweite Führungsposition auf dem COVID-19-Impfstoffmarkt zu behaupten und gleichzeitig die nächste Generation von COVID-19-Impfstoffen sowie Kombinationsimpfstoffen in der Klinik voranzutreiben. Darüber hinaus planen wir, im Laufe des Jahres Daten zu unserer frühen Pipeline für Infektionskrankheiten vorzulegen.

Und schließlich bereiten wir uns auf unsere ersten potenziellen Markteinführungen in der Onkologie vor.

Ein denkbarer Kandidat dafür ist unser Antikörper-Wirkstoff-Konjugat BNT323, dessen Entwicklung wir weiter in Richtung Zulassungsantrag, einer sogenannten *Biologics License Application*, vorantreiben. Außerdem bauen wir weiter unser Team zur gezielten, KI-gestützten Kommerzialisierung aus, damit wir gut für den Vertrieb unserer künftigen onkologischen Produkte in Schlüsselmärkten gerüstet sind.

[Folie 22: Unsere Vision für die Onkologie soll Realität werden: Eine einmalige Gelegenheit, die Behandlung von Krebspatienten zu transformieren]

Wir erwarten insbesondere in den nächsten Jahren mehrere Zulassungen für onkologische Produkte in einer Reihe von Indikationen. Wir glauben, dass wir auf einem guten Weg sind, uns als eines der weltweit führenden Onkologie-Unternehmen zu etablieren.

Für BioNTech bedeutet das Jahr 2025 viel Veränderung. Ich freue mich, als Teil dieses großartigen Teams unsere Produktkandidaten auf ihrem Weg zur Marktreife zu begleiten und diese Wertschöpfung für das Unternehmen sowie für die Gesellschaft sichtbar machen zu können. Wir haben die einmalige Chance, einen Wandel in der Medizin zu bewirken und ich glaube, wir haben alles, was es dafür braucht.

Es ist das Engagement, die Leidenschaft und die hochprofessionelle Arbeit unserer Mitarbeitenden, die kontinuierlich dazu beitragen, BioNTechs Vision Realität werden zu lassen. Deshalb gilt Ihnen unser Dank.

Wir möchten uns bei Ihnen, unseren geschätzten Aktionärinnen und Aktionären, für Ihr anhaltendes Vertrauen und Ihre Unterstützung in den letzten Jahren bedanken. Sie helfen uns dabei, gemeinsam die nächsten Schritte der Umsetzung unserer Strategie und der Verwirklichung unserer Vision zu gehen.

Ich möchte abschließend einige persönliche Worte an Jens richten, bevor ich das Wort wieder an den Versammlungsleiter übergebe. Unser geschätzter Finanzvorstand tritt wie erwähnt im Juni dieses Jahres in seinen Ruhestand ein. Lieber Jens, wir danken dir herzlich für deine exzellente Führung im Finanzbereich und deine bedeutenden Beiträge zur erfolgreichen Entwicklung von BioNTech. Wir wünschen dir weiterhin viel Erfolg und Erfüllung in allem, was du künftig tust.

Ich freue mich darauf, Ramon ab Juli in unserem Vorstandsteam als Jens' Nachfolger zu begrüßen. Mit seiner Erfahrung und Expertise werden wir gemeinsam unsere strategischen Ziele für das kommende Jahr weiter vorantreiben.

Damit bedanke ich mich bei allen, die dieser Hauptversammlung heute zugeschaltet sind. Ich übergebe das Wort nun zurück an den Versammlungsleiter.