

FINANCIAL RESULTS | FINANZERGEBNISSE

Novartis verzeichnet im dritten Quartal solide Steigerungen beim Umsatz und operativen Kernergebnis sowie starke Fortschritte in der Pipeline; Prognose für das Geschäftsjahr 2025 bestätigt

Ad-hoc-Mitteilung gemäss Art. 53 KR

- **Der Nettoumsatz wuchs im dritten Quartal um +7% (kWk¹, +8% USD), das operative Kernergebnis¹ verbesserte sich um +7% (kWk, +6% USD)**
 - Das Umsatzwachstum beruhte auf der weiterhin starken Performance der prioritären Marken wie *Kisqali* (+68% kWk), *Kesimpta* (+44% kWk), *Pluvicto* (+45% kWk) und *Scemblix* (+95% kWk)
 - Die operative Kerngewinnmarge¹ blieb trotz zunehmender Einbussen durch Generika unverändert (kWk) bei 39,3%
- **Das operative Ergebnis verbesserte sich im dritten Quartal um +27% (kWk, +24% USD), der Reingewinn stieg um +25% (kWk, +23% USD)**
- **Der Kerngewinn pro Aktie¹ wuchs im dritten Quartal um +10% (kWk, +9% USD) auf USD 2,25**
- **Der Free Cashflow¹ belief sich im dritten Quartal infolge eines höheren Nettogeldflusses aus operativer Tätigkeit auf USD 6,2 Milliarden (+4% USD)**
- **In den ersten neun Monaten wurde eine starke Performance verzeichnet mit einer Steigerung des Nettoumsatzes um +11% (kWk, +11% USD) sowie des operativen Kernergebnisses um +18% (kWk, +16% USD)**
- **Ausgewählte Meilensteine der Innovation im dritten Quartal:**
 - Zulassung der FDA für *Rhapsido* als einziger oral verabreichter, gezielter Bruton-Tyrosinkinase-Hemmer (BTK-Inhibitor) bei chronischer spontaner Urtikaria (CSU)
 - Replizierte positive Phase-III-Ergebnisse zu *lanalumab* beim Sjögren-Syndrom
 - Positive Ergebnisse aus der Phase-III-Studie PSMAddition mit *Pluvicto* wurden auf dem Kongress der European Society for Medical Oncology (ESMO) vorgestellt
 - Positive Stellungnahme des europäischen Ausschusses für Humanarzneimittel (CHMP) für *Scemblix* in allen Behandlungslinien bei chronischer myeloischer Leukämie (CML)
 - Positive Phase-III-Ergebnisse zu *Cosentyx* bei Polymyalgia rheumatica
 - Positive Phase-III-Ergebnisse zu *Fabhalta* hinsichtlich der glomerulären Filtrationsrate (eGFR) bei Immunglobulin-A-Nephropathie (IgAN)
- **Prognose für das Geschäftsjahr 2025² bestätigt**
 - Umsatzwachstum im hohen einstelligen Prozentbereich erwartet
 - Wachstum des operativen Kernergebnisses im niedrigen Zehnerbereich erwartet

1. Die Angaben in konstanten Wechselkursen (kWk), die Kernergebnisse und der Free Cashflow sind Nicht-IFRS-Kennzahlen. Erläuterungen der Nicht-IFRS-Kennzahlen finden sich auf Seite 42 der in englischer Sprache vorhandenen Kurzfassung des finanziellen Zwischenberichts. Sofern nicht anders angegeben, beziehen sich alle in dieser Mitteilung erwähnten Wachstumsraten auf den Vergleichszeitraum des Vorjahres. 2. Einzelheiten zu den Annahmen zur Prognose finden sich auf Seite 9.

Basel, 28. Oktober 2025 – Die Ergebnisse des dritten Quartals 2025 kommentierte Vas Narasimhan, CEO von Novartis:

«Novartis hat im dritten Quartal eine solide finanzielle Performance erzielt und die Auswirkungen der zunehmenden Einbussen durch Generika in den USA mehr als wettgemacht. Unsere entscheidenden Wachstumstreiber entwickelten sich gut, wie Kisqali, Kesimpta, Pluvicto und Scemblix. Von besonderer Bedeutung waren die Zulassung der FDA für Rhapsido bei chronischer spontaner Urtikaria (CSU) und die positiven Ergebnisse aus der Phase III für lanalumab beim Sjögren-Syndrom – zwei Produktkandidaten mit hohem Potenzial («Pipeline-in-a-Pill»), die unser Wachstum bis 2030 und darüber hinaus unterstützen könnten. Ausserdem haben wir im dritten Quartal mehrere Transaktionen abgeschlossen, die unsere Pipeline in therapeutischen Kernbereichen weiter stärken werden. Wir sind somit auf dem besten Weg, um unserer Prognose für 2025 wie auch mittelfristig gerecht zu werden.»

Kennzahlen

	3. Quartal	3. Quartal	Veränderung		9 Monate	9 Monate	Veränderung	
	2025	2024	in %		2025	2024	in %	
	Mio. USD	Mio. USD	USD	kWk	Mio. USD	Mio. USD	USD	kWk
Nettoumsatz	13 909	12 823	8	7	41 196	37 164	11	11
Operatives Ergebnis	4 501	3 627	24	27	14 028	11 014	27	31
Reingewinn	3 930	3 185	23	25	11 563	9 119	27	29
Gewinn pro Aktie (USD)	2,04	1,58	29	31	5,94	4,50	32	35
Free Cashflow	6 217	5 965	4		15 941	12 618	26	
Operatives Kernergebnis	5 460	5 145	6	7	16 960	14 635	16	18
Kernreingewinn	4 330	4 133	5	6	13 522	11 822	14	17
Kerngewinn pro Aktie (USD)	2,25	2,06	9	10	6,94	5,83	19	21

Strategie

Unser Fokus

Novartis ist ein rein auf innovative Arzneimittel spezialisiertes Unternehmen. Unser Fokus richtet sich klar auf vier therapeutische Kernbereiche (Herz-Kreislauf-, Nieren- und Stoffwechselerkrankungen; Immunologie; Neurologie; Onkologie). In jedem dieser Bereiche verfügen wir über mehrere bedeutende Arzneimittel im Markt und Produktkandidaten in der Pipeline, die auf eine hohe Krankheitslast eingehen und bedeutendes Wachstumspotenzial aufweisen. Neben zwei etablierten Technologieplattformen (Chemie und Biotherapeutika) erhalten drei neue Plattformen (Gen- und Zelltherapie, Radioligandentherapie und xRNA) Vorrang bei weiteren Investitionen in neue Forschungs-, Entwicklungs- und Produktionskapazitäten. Geografisch konzentrieren wir uns auf das Wachstum in unseren vorrangigen Märkten: USA, China, Deutschland und Japan.

Unsere Prioritäten

- Wachstum beschleunigen:** Erneutes Augenmerk auf die Entwicklung hochwertiger Medikamente (neue Wirkstoffe) und Fokussierung auf erfolgreiche Neueinführungen, mit einer reichhaltigen Pipeline in unseren therapeutischen Kernbereichen.
- Rendite erzielen:** Weitere Verankerung operativer Höchstleistungen und Verbesserung der Finanzergebnisse. Novartis geht bei der Kapitalzuweisung weiterhin diszipliniert und aktionärsorientiert vor, wobei ein beträchtlicher Cashflow und eine starke Kapitalstruktur für anhaltende Flexibilität sorgen.
- Basis stärken:** Freisetzung des Leistungspotenzials unserer Mitarbeitenden, Ausbau von Datenwissenschaft und -technologie sowie weiterer Aufbau des Vertrauens in der Gesellschaft.

Finanzergebnisse

Drittes Quartal

Der Nettoumsatz belief sich auf USD 13,9 Milliarden (+8%, +7% kWk), wobei Volumensteigerungen 16 Prozentpunkte zum Wachstum beisteuerten. Generikakonkurrenz wirkte sich mit 7 Prozentpunkten negativ aus, was auf Generika von *Promacta*, *Tasigna* und *Entresto* in den USA zurückzuführen war. Die Preisentwicklung hatte einen negativen Effekt von 2 Prozentpunkten, der durch Anpassungen für Erlösminderungen vor allem in den USA bedingt war. Wechselkurse hatten einen positiven Effekt von 1 Prozentpunkt.

Das operative Ergebnis belief sich auf USD 4,5 Milliarden (+24%, +27% kWk) und war hauptsächlich durch den höheren Nettoumsatz und geringere Wertminderungen geprägt, was durch höhere Investitionen in Forschung und Entwicklung teilweise absorbiert wurde.

Der Reingewinn erreichte USD 3,9 Milliarden (+23%, +25% kWk) und beruhte vor allem auf dem höheren operativen Ergebnis. Der Gewinn pro Aktie betrug USD 2,04 (+29%, +31% kWk) und profitierte von der geringeren gewichteten durchschnittlichen Anzahl ausstehender Aktien.

Das operative Kernergebnis belief sich auf USD 5,5 Milliarden (+6%, +7% kWk) und war hauptsächlich durch den höheren Nettoumsatz geprägt, der durch höhere Investitionen in Forschung und Entwicklung teilweise absorbiert wurde. Die operative Kerngewinnmarge belief sich auf 39,3% des Nettoumsatzes (-0,8 Prozentpunkte, kWk unverändert).

Der Kernreingewinn wuchs auf USD 4,3 Milliarden (+5%, +6% kWk). Dies war vor allem auf das höhere operative Kernergebnis zurückzuführen, das durch den übrigen Kernfinanzertrag und -aufwand teilweise absorbiert wurde. Der Kerngewinn pro Aktie erreichte USD 2,25 (+9%, +10% kWk) und profitierte von der geringeren gewichteten durchschnittlichen Anzahl ausstehender Aktien.

Der Free Cashflow belief sich auf USD 6,2 Milliarden (+4% USD), gegenüber USD 6,0 Milliarden im Vorjahresquartal. Zurückzuführen war dieser Anstieg auf einen höheren Nettogeldfluss aus operativer Tätigkeit.

Neun Monate

Der Nettoumsatz belief sich auf USD 41,2 Milliarden (+11%, +11% kWk), wobei Volumensteigerungen 14 Prozentpunkte zum Wachstum beisteuerten. Generikakonkurrenz wirkte sich mit 3 Prozentpunkten negativ aus, während die Preisentwicklung und Wechselkurse keinen Effekt hatten.

Das operative Ergebnis belief sich auf USD 14,0 Milliarden (+27%, +31% kWk) und war hauptsächlich durch den höheren Nettoumsatz und geringere Wertminderungen geprägt, was durch höhere Investitionen in prioritäre Marken und Neueinführungen teilweise absorbiert wurde.

Der Reingewinn erreichte USD 11,6 Milliarden (+27%, +29% kWk) und beruhte vor allem auf dem höheren operativen Ergebnis. Der Gewinn pro Aktie betrug USD 5,94 (+32%, +35% kWk) und profitierte von der geringeren gewichteten durchschnittlichen Anzahl ausstehender Aktien.

Das operative Kernergebnis belief sich auf USD 17,0 Milliarden (+16%, +18% kWk) und war hauptsächlich durch den höheren Nettoumsatz geprägt, der durch höhere Investitionen in prioritäre Marken und Neueinführungen teilweise absorbiert wurde. Die operative Kerngewinnmarge stieg um 1,8 Prozentpunkte (+2,5 Prozentpunkte kWk) auf 41,2% des Nettoumsatzes.

Der Kernreingewinn wuchs auf USD 13,5 Milliarden (+14%, +17% kWk). Dies war vor allem auf das höhere operative Kernergebnis zurückzuführen. Der Kerngewinn pro Aktie erreichte USD 6,94 (+19%, +21% kWk) und profitierte von der geringeren gewichteten durchschnittlichen Anzahl ausstehender Aktien.

Der Free Cashflow belief sich auf USD 15,9 Milliarden (+26% USD), gegenüber USD 12,6 Milliarden im Vorjahreszeitraum. Dieser Anstieg war auf einen höheren Nettogeldfluss aus operativer Tätigkeit zurückzuführen.

Prioritäre Marken im dritten Quartal

Die Finanzergebnisse im dritten Quartal beruhen auf einer anhaltenden Fokussierung auf entscheidende Wachstumstreiber (in der Reihenfolge ihres Beitrags zum Wachstum im dritten Quartal):

Kisqali	(USD 1 329 Millionen, +68% kWk) verzeichnete in allen Regionen starke Umsatzsteigerungen, wie beispielsweise ein Wachstum von +91% in den USA, mit einer starken Dynamik der jüngst eingeführten Indikation bei Brustkrebs im Frühstadium sowie weiteren Marktanteilsgewinnen bei metastasierendem Brustkrebs.
Kesimpta	(USD 1 222 Millionen, +44% kWk) erzielte in allen Regionen Umsatzsteigerungen, die auf einer erhöhten Nachfrage und einem guten Zugang beruhten.
Pluvicto	(USD 564 Millionen, +45% kWk) verzeichnete in den USA eine anhaltende Steigerung der Nachfrage, nachdem die Zulassung für metastasierenden kastrationsresistenten Prostatakrebs (mCRPC) vor Behandlung mit Taxanen erfolgt war; ausserhalb der USA wurden anhaltende Zugangserweiterungen zur Behandlung von mCRPC nach der Behandlung mit Taxanen verzeichnet; damit besteht nun in 25 Ländern, einschliesslich Japan, eine Zulassung.
Scemblix	(USD 358 Millionen, +95% kWk) steigerte den Umsatz in allen Regionen, was den weiterhin hohen ungedeckten Bedarf bei chronischer myeloischer Leukämie (CML) verdeutlicht – bei einer starken Dynamik der Indikation zur Frühbehandlung in den USA und Japan.
Leqvio	(USD 308 Millionen, +54% kWk) erzielte weiterhin in allen Regionen stetige Zuwächse, wobei der Schwerpunkt auf der Steigerung der Akzeptanz bei Kunden und Patienten sowie auf der weiteren medizinischen Ausbildung liegt.
Fabhalta	(USD 149 Millionen, +236% kWk) verzeichnete Umsatzsteigerungen, die auf weltweite Marktanteilsgewinne bei paroxysmaler nächtlicher Hämoglobinurie (PNH) sowie weitere Fortschritte bei den Markteinführungen zur Behandlung von Immunglobulin-A-Nephropathie (IgAN) und C3-Glomerulopathie (C3G) in den USA zurückzuführen waren.
Lutathera	(USD 213 Millionen, +11% kWk) erzielte vor allem in den USA, Japan und Europa Umsatzsteigerungen, die auf die gestiegene Nachfrage und die frühere Behandlung zurückzuführen waren.
Cosentyx	(USD 1 698 Millionen, –1% kWk) verzeichnete weitgehend stabile Umsätze, wobei starke Volumensteigerungen in den USA durch höhere Erlösminderungen teilweise absorbiert wurden und die Umsätze ausserhalb der USA aufgrund eines einmaligen Preiseffekts im Vorjahr zurückgingen. Novartis ist nach wie vor zuversichtlich bezüglich der Spitzenumsatzprognose von über USD 8 Milliarden für <i>Cosentyx</i> .
Zolgensma	(USD 301 Millionen, –5% kWk) verzeichnete einen Umsatzrückgang, der auf eine geringere Inzidenz spinaler Muskelatrophie (SMA) im Vergleich zum Vorjahr zurückzuführen war.

Nettoumsätze der 20 führenden Marken im dritten Quartal und in den ersten neun Monaten

	3. Quartal	Veränderung		9 Monate	Veränderung	
	2025	in %		2025	in %	
	Mio. USD	USD	kWk	Mio. USD	USD	kWk
<i>Entresto</i>	1 877	1	-1	6 495	15	15
<i>Cosentyx</i>	1 698	0	-1	4 861	7	7
- ohne Anpassung für Erlösminderungen*		5	4		9	9
<i>Kisqali</i>	1 329	69	68	3 462	62	63
<i>Kesimpta</i>	1 222	46	44	3 198	41	40
<i>Tafinlar + Mekinist</i>	550	3	1	1 675	9	9
<i>Jakavi</i>	539	8	4	1 555	7	6
<i>Promacta/Revolade</i>	362	-36	-38	1 410	-14	-14
<i>Pluvicto</i>	564	46	45	1 389	33	33
<i>Ilaris</i>	473	27	26	1 369	25	24
<i>Xolair</i>	440	5	3	1 339	8	8
<i>Tasigna</i>	221	-47	-48	925	-27	-26
<i>Zolgensma</i>	301	-2	-5	925	-3	-4
<i>Sandostatin Gruppe</i>	302	-1	-1	922	-5	-5
<i>Scemblix</i>	358	97	95	894	85	84
<i>Leqvio</i>	308	56	54	863	63	61
<i>Lutathera</i>	213	12	11	613	15	14
<i>Exforge Gruppe</i>	176	1	0	546	0	2
<i>Lucentis</i>	148	-40	-42	510	-39	-39
<i>Diovan Gruppe</i>	143	-5	-5	447	-1	0
<i>Galvus Gruppe</i>	126	-21	-20	373	-19	-16
Total Top 20	11 350	10	9	33 771	14	14

*Umsatzsteigerung beeinflusst durch eine einmalige Anpassung für Erlösminderungen in den USA

Aktuelle Informationen zu Forschung und Entwicklung – die wichtigsten Entwicklungen im dritten Quartal

Neuzulassungen

Rhapsido (Remibrutinib)	<i>Rhapsido</i> erhielt die FDA-Zulassung für die orale Behandlung erwachsener Patienten mit chronischer spontaner Urtikaria (CSU), die trotz Behandlung mit H1-Antihistaminika weiterhin Symptome aufweisen. Es ist der erste von der FDA zugelassene Bruton-Tyrosinkinase-Hemmer (BTKi) für CSU. Daneben befindet sich Remibrutinib auch in der Phase-III-Entwicklung gegen chronische induzierbare Urticaria, Hidradenitis suppurativa und Nahrungsmittelallergien, wie auch gegen multiple Sklerose und Myasthenia gravis.
-----------------------------------	--

Aktueller Stand von Zulassungsverfahren

Scemblix (Asciminib)	Der europäische Ausschuss für Humanarzneimittel (CHMP) der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) gab eine positive Stellungnahme ab und empfahl die Marktzulassung von <i>Scemblix</i> zur Behandlung erwachsener Patienten mit Philadelphia-Chromosom-positiver chronischer myeloischer Leukämie in der chronischen Phase (Ph+ CML-CP) in allen Behandlungslinien.
--------------------------------	--

Ergebnisse laufender klinischer Studien und andere bedeutende Entwicklungen

Ianalumab (VAY736)	Die beiden Phase-III-Studien NEPTUNUS-1 und -2 zur Evaluation von Ianalumab bei Erwachsenen mit aktivem Sjögren-Syndrom erreichten ihren primären Endpunkt. Sie zeigten statistisch signifikante Verbesserungen der Krankheitsaktivität, gemessen am Rückgang gemäss dem EULAR Sjögren-Syndrom-Krankheitsaktivitätsindex (Sjögren's Syndrome Disease Activity Index, ESSDAI) im Vergleich zu Placebo. Ianalumab war gut verträglich und wies ein vorteilhaftes Sicherheitsprofil auf. Es könnte somit zur ersten gezielten Behandlung für diese chronische Autoimmunerkrankung werden. Novartis plant, weltweit Zulassungsanträge für Ianalumab einzureichen, und erhielt von der FDA den Fast-Track-Status.
------------------------------	--

In der Phase-III-Studie VAYHIT2 erzielte Ianalumab mit Eltrombopag bei erwachsenen Patienten mit primärer Immunthrombozytopenie (ITP), die zuvor mit Corticosteroiden behandelt worden waren, eine signifikante Verlängerung der Zeit bis zum Therapieversagen im Vergleich zu Placebo plus Eltrombopag. Das Sicherheitsprofil entsprach früheren Studien. Die Daten sollen auf einer bevorstehenden medizinischen Tagung vorgestellt und 2027 in die Zulassungsanträge einbezogen werden.

Ianalumab befindet sich zudem in der Phase-III-Entwicklung gegen systemischen Lupus erythematoses, Lupus nephritis sowie warme autoimmunhämolytische Anämie.

Pluvicto ((¹⁷⁷ Lu)Lutetium-vipivotidtraxetan)	In der Phase-III-Studie PSMAAddition reduzierte <i>Pluvicto</i> zusammen mit der Standardbehandlung das Risiko der Krankheitsprogression oder des Todesfalls im Vergleich zur Standardbehandlung allein um 28%. Die Studie zeigte auch einen positiven Trend des Gesamtüberlebens von Patienten mit PSMA-positivem metastasiertem hormonsensitivem Prostatakarzinom (mHSPC). Die Sicherheit entsprach weiterhin den Erfahrungen aus den Studien PSMAfore und VISION. Die Daten wurden auf dem Kongress der European Society for Medical Oncology (ESMO) vorgestellt.
---	--

Kisqali (Ribociclib)	Die Fünfjahresanalyse der zulassungsrelevanten Phase-III-Studie NATALEE bei der breitesten Patientenpopulation mit frühem HR-positivem/HER2-negativem Brustkrebs in den Hochrisikostadien II und III zeigte, dass die Ergänzung der Hormontherapie um <i>Kisqali</i> das Rezidivrisiko im Vergleich zur Hormontherapie allein um 28,4% reduzierte. Zudem zeigten die Daten eine Risikoreduktion von 29,1% bezüglich des distanten krankheitsfreien Überlebens, einen positiven Trend des Gesamtüberlebens sowie das Ausbleiben neuer Sicherheitssignale. Die Daten wurden auf dem Kongress der European Society for Medical Oncology (ESMO) vorgestellt.
--------------------------------	--

Cosentyx (Secukinumab)	Die Phase-III-Studie REPLENISH erreichte ihren primären Endpunkt: <i>Cosentyx</i> zeigte in Woche 52 bei Erwachsenen mit schubförmiger Polymyalgia rheumatica (PMR) eine statistisch signifikante und klinisch bedeutsame anhaltende Remission im Vergleich zu Placebo. Die vollständigen Daten werden auf einem bevorstehenden Medizinikongress vorgestellt und 2026 den Gesundheitsbehörden vorgelegt.
----------------------------------	--

Fabhalta (Iptacopan)	In der abschliessenden Analyse der Phase-III-Studie APPLAUSE-IgAN zeigte <i>Fabhalta</i> im Vergleich zu Placebo eine statistisch signifikante und klinisch relevante Überlegenheit hinsichtlich der Verlangsamung der IgAN-Progression, gemessen an der annualisierten Gesamtsteigung des Rückgangs der geschätzten glomerulären Filtrationsrate (eGFR) über zwei Jahre. Die vollständigen Daten werden auf zukünftigen medizinischen Kongressen vorgestellt und 2026 in die Zulassungsanträge aufgenommen werden.
Leqvio (Inclisiran)	In der Phase-IV-Studie V-DIFFERENCE erreichten 85% der Patienten mit Hypercholesterinämie, die trotz optimierter lipidsenkender Therapie (LLT) die gemäss der Richtlinie empfohlenen LDL-C-Ziele (Low-Density-Lipoprotein-Cholesterin) nicht erreicht hatten, ihre Ziele mit <i>Leqvio</i> plus LLT – im Vergleich zu 31% der Patienten, die Placebo plus LLT erhielten. Die Vorteile zeigten sich bereits nach 30 Tagen. Zudem senkte <i>Leqvio</i> den LDL-C-Spiegel über 360 Tage um 59% und übertraf damit Placebo plus LLT um 35%. Die Daten wurden auf dem Kongress der European Society of Cardiology (ESC) vorgestellt.
Entresto (Sacubitril/ Valsartan)	Daten aus der Phase-IV-Studie PARACHUTE-HF bei Patienten mit Herzinsuffizienz und reduzierter Ejektionsfraktion aufgrund einer chronischen Chagas-Erkrankung zeigten, dass <i>Entresto</i> hinsichtlich eines kombinierten Endpunkts aus herzkreislaufbedingtem Tod, Krankenhausaufenthalt aufgrund von Herzinsuffizienz oder NT-proBNP-Veränderung besser abschnitt als Enalapril. <i>Entresto</i> wurde gut vertragen, und es wurden keine neuen Sicherheitssignale beobachtet. Die Daten wurden auf dem Kongress der European Society of Cardiology (ESC) vorgestellt.
Kesimpta (Ofatumumab)	In der Phase-IIIb-Studie ARTIOS verzeichneten Patienten mit schubförmig verlaufender multipler Sklerose (RMS), die bei Krankheitsschüben unter Behandlung mit Fingolimod oder Fumarate auf <i>Kesimpta</i> umstiegen, einen deutlichen Rückgang der Krankheitsaktivität. Dies zeigte sich in einer niedrigen jährlichen Schubrate (ARR von 0,06 über 96 Wochen), einer beinahe vollständigen Unterdrückung der MRI-Aktivität sowie in der Tatsache, dass über 90% der Teilnehmer keine Anzeichen für Krankheitsaktivität (No Evidence of Disease Activity, NEDA-3) zeigten. Es wurden unabhängig von früheren krankheitsmodifizierenden Therapien keine neuen Sicherheitsbedenken identifiziert.
	In der separaten offenen ALITHIOS-Verlängerungsstudie wiesen mehr als 90% der bisher unbehandelten Patienten, die <i>Kesimpta</i> erhielten, nach sieben Jahren keine Anzeichen für Krankheitsaktivität (No Evidence of Disease Activity, NEDA-3) auf, wobei keine neuen Sicherheitsbedenken auftauchten. Das bestätigt den Vorteil einer frühzeitigen Behandlung mit <i>Kesimpta</i> . Daten aus beiden Studien wurden auf dem Kongress des European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis (ECTRIMS) vorgestellt.
Ausgewählte Transaktionen	Novartis hat eine Vereinbarung zur Übernahme von Tourmaline Bio unterzeichnet, einem im klinischen Stadium tätigen Biopharmaunternehmen, das Pacibekitug entwickelt. Dies ist ein anti-IL-6-monoklonaler Antikörper zur Behandlung von atherosklerotischer Herz-Kreislauf-Erkrankung (ASCVD), der für die Entwicklungsphase III bereit ist. In der Phase II senkte Pacibekitug die medianen Spiegel des hochsensitiven C-reaktiven Proteins (hsCRP) um bis zu 86% im Vergleich zu Placebo - bei vergleichbaren Inzidenzraten von unerwünschten Ereignissen und schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen. Es wird davon ausgegangen, dass die Transaktion am 28. Oktober 2025 abgeschlossen wird.
	Novartis ist eine zweite Zusammenarbeit mit Monte Rosa Therapeutics eingegangen, zusätzlich zur bestehenden, im Oktober 2024 bekannt gegebenen Lizenzvereinbarung für VAV1-Degrader. Gemäss der neuen Vereinbarung erhält Novartis eine exklusive Lizenz für ein nicht näher genanntes Forschungsziel sowie Optionen zur Lizenznahme von zwei Programmen aus dem vorklinischen Immunologie-Portfolio von Monte Rosa.

Novartis hat die Zusammenarbeit mit Argo Biopharma fortgesetzt und um zwei neue Vereinbarungen erweitert: eine exklusive Lizenz für einen siRNA-Kandidaten, der zurzeit Gegenstand IND-relevanter Studien ist und voraussichtlich 2026 in die Phase I eintreten wird, sowie eine Option für die exklusive Lizenznahme von zwei siRNA-Molekülen der zweiten Generation, die sich derzeit in Entwicklung befinden, mit einem Erstverhandlungsrecht für das Phase-II-Programm für ANGPTL3.

Novartis hat eine globale Lizenz- und Zusammenarbeitsvereinbarung mit Arrowhead Pharmaceuticals für ARO-SNCA abgeschlossen. Dies ist eine siRNA-Therapie im vorklinischen Stadium, die auf Alpha-Synuclein für die Behandlung von Synucleinopathien wie etwa der Parkinsonkrankheit abzielt. Die Vereinbarung beinhaltet auch zusätzliche Kooperationsziele, bei denen die eigene Targeted RNAi Molecule (TRiM™) Plattform von Arrowhead verwendet wird.

Kapitalstruktur und Nettoschulden

Eine gute Ausgewogenheit zwischen Investitionen in die Geschäftsentwicklung, einer starken Kapitalstruktur und attraktiven Aktionärsrenditen bleibt vorrangig.

In den ersten neun Monaten 2025 kaufte Novartis insgesamt 66,4 Millionen Aktien für USD 7,5 Milliarden über die zweite Handelslinie an der SIX Swiss Exchange zurück. Diese Rückkäufe umfassten 49,1 Millionen Aktien (USD 5,4 Milliarden) im Rahmen des (im Juli 2023 bekannt gegebenen und im Juli 2025 abgeschlossenen) Aktienrückkaufprogramms im Umfang von USD 15 Milliarden sowie 6,6 Millionen Aktien (USD 0,8 Milliarden) im Rahmen des neuen Aktienrückkaufprogramms im Umfang von bis zu USD 10 Milliarden, das im Juli 2025 bekannt gegeben wurde. Weiter wurden 10,7 Millionen Aktien (USD 1,3 Milliarden) zurückgekauft, um den für das Geschäftsjahr zu erwartenden Verwässerungseffekt im Zusammenhang mit aktienbasierten Vergütungsplänen für Mitarbeitende zu verringern. Ausserdem wurden 1,6 Millionen Aktien (Eigenkapitalwert USD 0,2 Milliarden) von Mitarbeitenden zurückgekauft. Im selben Zeitraum wurden 11,7 Millionen Aktien (Eigenkapitalwert USD 0,9 Milliarden) im Zusammenhang mit aktienbasierten Vergütungsplänen an Mitarbeitende ausgeliefert. Infolgedessen ging die Gesamtzahl ausstehender Aktien gegenüber dem 31. Dezember 2024 um 56,3 Millionen zurück. Diese Transaktionen mit eigenen Aktien führten zu einer Verringerung des Eigenkapitals um USD 6,8 Milliarden und einem Nettogeldabfluss von USD 7,7 Milliarden.

Die Nettoverschuldung stieg gegenüber dem 31. Dezember 2024 von USD 16,1 Milliarden auf USD 20,4 Milliarden per 30. September 2025. Zurückzuführen ist diese Zunahme vor allem auf den Free Cashflow von USD 15,9 Milliarden, der durch die Ausschüttung der Jahresdividende in Höhe von USD 7,8 Milliarden, den Geldabfluss für Transaktionen mit eigenen Aktien von USD 7,7 Milliarden sowie den Nettogeldabfluss für M&A-Aktivitäten, Transaktionen mit immateriellen Vermögenswerten und weitere Akquisitionen von USD 3,7 Milliarden mehr als absorbiert wurde.

Das langfristige Kreditrating des Unternehmens betrug per Ende des dritten Quartals 2025 Aa3 bei Moody's Ratings sowie AA- bei S&P Global Ratings.

Ausblick 2025

Vorbehaltlich unvorhersehbarer Ereignisse; Wachstum gegenüber dem Vorjahr bei konstanten Wechselkursen (kWk)

Nettoumsatz	Wachstum im hohen einstelligen Prozentbereich erwartet
--------------------	---

Operatives Kernergebnis	Wachstum im niedrigen Zehnerbereich erwartet
--------------------------------	---

Einfluss von Wechselkursen

Sollten sich die Wechselkurse im restlichen Jahresverlauf auf dem Durchschnittsniveau von Ende Oktober halten, rechnet Novartis im Jahr 2025 mit einem neutralen bis positiven Wechselkurseffekt von 1 Prozentpunkt auf den Nettoumsatz und einem negativen Wechselkurseffekt von 2 Prozentpunkten auf das operative Kernergebnis. Der geschätzte Wechselkurseffekt auf die Ergebnisse wird monatlich auf der Website von Novartis veröffentlicht.

Kennzahlen¹

	3. Quartal	3. Quartal	Veränderung		9 Monate	9 Monate	Veränderung	
	2025	2024	in %		2025	2024	in %	
	Mio. USD	Mio. USD	USD	kWk	Mio. USD	Mio. USD	USD	kWk
Nettoumsatz	13 909	12 823	8	7	41 196	37 164	11	11
Operatives Ergebnis	4 501	3 627	24	27	14 028	11 014	27	31
<i>In % des Umsatzes</i>	<i>32,4</i>	<i>28,3</i>			<i>34,1</i>	<i>29,6</i>		
Reingewinn	3 930	3 185	23	25	11 563	9 119	27	29
Gewinn pro Aktie (USD)	2,04	1,58	29	31	5,94	4,50	32	35
Nettogeldfluss aus operativer Tätigkeit	6 571	6 286	5		16 880	13 426	26	
Nicht-IFRS-Kennzahlen								
Free Cashflow	6 217	5 965	4		15 941	12 618	26	
Operatives Kernergebnis	5 460	5 145	6	7	16 960	14 635	16	18
<i>In % des Umsatzes</i>	<i>39,3</i>	<i>40,1</i>			<i>41,2</i>	<i>39,4</i>		
Kernreingewinn	4 330	4 133	5	6	13 522	11 822	14	17
Kerngewinn pro Aktie (USD)	2,25	2,06	9	10	6,94	5,83	19	21

1. Die Angaben in konstanten Wechselkursen (kWk), die Kernergebnisse und der Free Cashflow sind Nicht-IFRS-Kennzahlen. Erläuterungen der Nicht-IFRS-Kennzahlen finden sich auf Seite 42 der in englischer Sprache vorhandenen Kurzfassung des finanziellen Zwischenberichts. Sofern nicht anders angegeben, beziehen sich alle in dieser Mitteilung erwähnten Wachstumsraten auf den Vergleichszeitraum des Vorjahres.

Detaillierte Finanzergebnisse zu dieser Pressemitteilung sind in der Kurzfassung des finanziellen Zwischenberichts in englischer Sprache unter folgendem Link verfügbar:

<https://ml-eu.globenewswire.com/resource/download/7781ab26-6902-4024-a9c8-49124629eb37/>

Disclaimer

Diese Mitteilung enthält in die Zukunft gerichtete Aussagen, die bekannte und unbekannt Risiken, Unsicherheiten und andere Faktoren beinhalten, die zur Folge haben können, dass die tatsächlichen Ergebnisse wesentlich von den erwarteten Ergebnissen, Leistungen oder Errungenschaften abweichen, wie sie in den zukunftsbezogenen Aussagen enthalten oder impliziert sind. Einige der mit diesen Aussagen verbundenen Risiken sind in der englischsprachigen Version dieser Mitteilung und dem jüngsten Dokument «Form 20-F» der Novartis AG, das bei der «US Securities and Exchange Commission» hinterlegt wurde, zusammengefasst. Dem Leser wird empfohlen, diese Zusammenfassungen sorgfältig zu lesen.

Bei den Produktbezeichnungen in kursiver Schrift handelt es sich um eigene oder in Lizenz genommene Warenzeichen von Novartis.

Über Novartis

Novartis ist ein Unternehmen, das sich auf innovative Arzneimittel konzentriert. Jeden Tag arbeiten wir daran, Medizin neu zu denken, um das Leben der Menschen zu verbessern und zu verlängern, damit Patienten, medizinisches Fachpersonal und die Gesellschaft in der Lage sind, schwere Krankheiten zu bewältigen. Unsere Medikamente erreichen fast 300 Millionen Menschen weltweit.

Entdecken Sie mit uns die Medizin neu: Besuchen Sie uns unter <https://www.novartis.com> und bleiben Sie mit uns auf [LinkedIn](#), [Facebook](#), [X](#) und [Instagram](#) in Verbindung.

Novartis wird heute um 14.00 Uhr Mitteleuropäischer Zeit eine Telefonkonferenz mit Investoren durchführen, um diese Pressemitteilung zu diskutieren. Gleichzeitig wird ein Webcast der Telefonkonferenz für Investoren und andere Interessierte auf der Website von Novartis übertragen. Eine Aufzeichnung ist kurze Zeit nach dem Live-Webcast abrufbar unter <https://www.novartis.com/investors/event-calendar>.

Detaillierte Finanzergebnisse zu dieser Pressemitteilung sind in der Kurzfassung des finanziellen Zwischenberichts in englischer Sprache unter folgendem Link verfügbar. Er enthält weitere Informationen zu unserem Geschäft und der Pipeline ausgewählter Präparate in später Entwicklungsphase. Die Präsentation zur heutigen Telefonkonferenz finden Sie unter <https://www.novartis.com/investors/event-calendar>.

Wichtige Termine

30. Oktober 2025

19.–20. November 2025

1. Dezember 2025

4. Februar 2026

Immunologie-Pipeline-Event zum ACR-Kongress (virtuell)

Meet Novartis Management 2025 (London, Grossbritannien)

Jährliche Investorenveranstaltung Social Impact & Sustainability (virtuell)

Ergebnisse des vierten Quartals und des Geschäftsjahres 2025

###

Novartis Media Relations

E-Mail: media.relations@novartis.com

Novartis Investor Relations

Zentrale Investor Relations: +41 61 324 79 44

E-Mail: investor.relations@novartis.com