

JAARVERSLAG 2017



JAARVERSLAG 2017

Inhoudsopgave

Bestuursverslag

- Voorwoord	03
- Beleid en organisatie	04
- Relatiegerichte fondsenwerving	07
- Resultaten	09
- Projecten	11

Jaarrekening

- Balans	28
- Staat van baten en lasten	29
- Waarderingsgrondslagen	30
- Toelichting op de balans	32
- Gebeurtenissen na balansdatum	34
- Toelichting op de staat van baten en lasten	35
- Winstverdeling	37
- Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	38

Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag van de LUMC Bontius Stichting. Elke dag zetten artsen en onderzoekers van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) zich in om ernstige ziektes dichterbij genezing te brengen en patiënten nieuw perspectief te bieden. Wetenschappelijk onderzoek is kostbaar en aanvullende financiering noodzakelijk. De Bontius Stichting ondersteunt bij het werven van aanvullende financiering voor het wetenschappelijk onderzoek van het LUMC.

Met de inspanning en donaties van velen is 2017 een succesvol jaar geweest voor de Bontius Stichting. Het is dan ook met gepaste trots dat wij dit jaarverslag aan u voorleggen. Het beslaat een periode die in het teken heeft gestaan van het opbouwen van naamsbekendheid binnen het LUMC en daarbuiten, het opzetten van een format met bijbehorende materialen voor acties derden, opstarten van crowdfundingfacties, ondersteunen bij donateurs en patiëntbijeenkomsten en het opbouwen van het contact met fondsen en donateurs die een belangrijke bijdrage hebben geleverd aan het wetenschappelijk onderzoek in het LUMC.

Het is mede een succesvol jaar geweest omdat er onder andere voor onderzoek naar *diabetes type I, malaria, nierziekten, hersenvaatziekte CADASIL, onderzoek naar botsarcoom en fibreuse dysplasie* en voor *bloedtest voor de vroege opsporing van kanker* hoge bedragen zijn gerealiseerd waardoor onderzoeksteams konden worden uitgebreid.

Daarnaast is de Bontius Stichting verheugd dat veel donateurs zich ingespannen hebben om via verschillende activiteiten aandacht te vragen voor, soms minder bekende, aandoeningen. Zij hebben gezamenlijk ook een financiële bijdrage voor verschillende type onderzoeken gerealiseerd. Zo werd de gemeente Oosterhout geënthousiasmeerd door Ankie Baalhuis om mee te doen aan een run voor CADASIL en ook in Hoogeveen werd gerend door Sterre Zwartscholten en veel dorpsgenoten om geld in te zamelen voor het onderzoek naar clusterhoofdpijn. Firma W.A.M. Pennings kweekte zelfs de Bontius Tulp. De jaarlijkse opbrengst van deze tulp wordt voor meerdere wetenschappelijke doeleinden ingezet en het draagt bij aan de bekendheid van onze stichting.

Ook in 2018 zal de Bontius Stichting zich vol enthousiasme inzetten om extra financiering te realiseren voor wetenschappelijk onderzoek binnen het LUMC. Dit jaar zal vooral in het teken staan van fondsenwerving voor onderzoek naar regeneratieve geneeskunde, waar diabetes type I en nierziekten onder vallen en wetenschappelijk onderzoek naar verschillende vormen van kanker om hier meer inzicht in te verkrijgen en zo de kans op genezing te verhogen.

Alle acties die door donateurs werden opgezet om inkomsten te werven voor de Bontius Stichting worden enorm op prijs gesteld. Zo werd door het Huisweid festival een dankbare bijdrage in 2017 gerealiseerd voor het onderzoek naar fibreuze dysplasie. Ook medewerkers van het LUMC spannen zich regelmatig in om geld in te zamelen voor verschillende wetenschappelijke projecten. Alle donateurs, particulieren, bedrijven en stichtingen: veel dank voor uw steun. Dankzij uw bijdrage heeft het onderzoek binnen het LUMC een mooie impuls gekregen.

Beleid en organisatie

De kosten in de zorg zijn hoog. Bij financiering gaat het altijd over medische patiënt gerelateerde, onderwijs of onderzoekskosten. Financiering van wetenschappelijk onderzoek vindt plaats dankzij bijdragen vanuit het ministerie van Volksgezondheid, Cultuur en Sport, de EU, en subsidieaanvragen.

De Bontius Stichting is opgericht om aanvullende financiering te realiseren voor wetenschappelijk onderzoek binnen het LUMC. Het LUMC heeft de ambitie maatgevend te zijn op het gebied van zowel fundamenteel wetenschappelijk onderzoek als vernieuwende, hoogwaardige en specialistische patiëntenzorg.

De Bontius Stichting maakt deze projecten met externe financiering mogelijk. Het bestuur zet zich in voor zowel gevestigd wetenschappelijk onderzoek als kleinschalige wetenschappelijk onderzoeksprojecten.

Om deze doelen te realiseren is aanvullende financiering noodzakelijk. Alle middelen die door de stichting worden geworven, worden volledig besteed aan wetenschappelijke projecten. Donaties die voor een specifiek project zijn bedoeld, komen uitsluitend daaraan ten goede. De Bontius Stichting is een door de Belastingdienst aangemerkte Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI).

Historie

Het LUMC kent een lange traditie op medisch-wetenschappelijk terrein. De naam van de Bontius Stichting herinnert daaraan. Een eerbetoon aan de eerste hoogleraar Geneeskunde, Gerardus Bontius.

Financiële vergoeding

Het bestuur van de Bontius Stichting is onbezoldigd. Het bestuur van de stichting kwam in 2017 vier keer bijeen. Er is verder geen (betaald) personeel in dienst van de stichting. Alle bedragen die binnenkomen bij de stichting worden 100% besteed aan wetenschappelijk onderzoek.

Bestuur

Dr. A.H.E.M. Wellink (vz)

Mr. J.R. Brakema

Mw. mr. A. Broekers-Knol

Prof. dr. F.C. Breedveld

Prof. dr. A.J. Rabelink

Prof. dr. W.J.M. Spaan

In 2017 traden terug als bestuursleden, prof. dr. O.J.S. Buruma en drs. F.J. Duparc, door het verstrijken van hun bestuurstermijn.

Adviseur

Prof. dr. H.M. Pinedo (eind 2017 teruggetreden als adviseur)

Financieel adviseur

Dhr. G. van Loon

Secretaris

Mw. M. Vlieland

"Het LUMC is een organisatie waar zeer gewetensvol en op hoog niveau onderzoek wordt verricht. De Bontius Stichting maakt het mogelijk om getalenteerde onderzoekers nog meer ruimte te geven voor hun belangrijke werk. Voor mij een genoegen om daar bij betrokken te zijn."

Dr. A.H.E.M. Wellink

Voorzitter bestuur Bontius Stichting

Doelfondsen

De Bontius Stichting wordt beschouwd als het Doelfonds Bontius Stichting Algemeen. Daarnaast zijn er 14 doelfondsen met een eigen doelfondsbeheerder. De Bontius Stichting Algemeen verzorgt de financiële diensten en beleggingsadviezen voor alle doelfondsen. Op 8 december 2017 zijn de doelfondsbeheerders geïnformeerd over de jaarrekening en de beleggingsresultaten 2016.

Op 31 december 2017 is Stichting Macropa Foundation onder de naam Jon J. van Rood transplantatiefonds toegetreten tot de Bontius Stichting. De naam is gewijzigd ter nagedachtenis aan diens voorzitter, prof. dr. Jon J. van Rood.

In 2017 heeft er een splitsing plaatsgevonden van het doelfonds Klinische Oncologie. Het bedrag binnen dit doelfonds is, elk voor 50%, overgeheveld naar het doelfonds Medische Oncologie en doelfonds Radiotherapie.

Overzicht Doelfondsen

<u>Doelfonds</u>	<u>Doelfondsbeheerder</u>
Doelfonds Bontius Stichting Algemeen	Het bestuur van de Bontius Stichting
Doelfonds Beeldverwerking	Prof. dr. ir. B.P.F. Lelieveldt
Doelfonds Heelkunde	Prof. dr. R.A.E.M. Tollenaar
Doelfonds Herman Snellen	Prof. dr. M.J. Schalijs
Doelfonds Jo Keur	Prof. dr. P.C.W. Hogendoorn
Doelfonds Jon J. van Rood transplantatiefonds	Prof. dr. R.E. Bontrop
Doelfonds Medische Oncologie	Prof. dr. A.J. Gelderblom
Doelfonds Leukemie	Prof. dr. J.H.F. Falkenburg
Doelfonds Longziekten	Prof. dr. P.E. Postmus
Doelfonds LUMC Kankerfonds	Het bestuur van de Bontius Stichting
Doelfonds Lumina	Prof. dr. M.D. Ferrari
Doelfonds Radiotherapie	Mw. prof. dr. C.A.M. Marijnen
Doelfonds Reumatologie	Prof. dr. T.W.J. Huizinga
Doelfonds Urologie	Prof. dr. R.C.M. Pelger
Doelfonds Van der Kamp	Prof. dr. W.E. Fibbe

Relatiegerichte fondsenwerving

Wijze van fondsenwerven

De stichting werft zowel algemene, ongeoormerkte giften als geoormerkte giften voor wetenschappelijk onderzoek binnen het LUMC. Voor de werving wordt nauw samengewerkt met afdelingshoofden en zorgmedewerkers van het LUMC. Beschikbare communicatiemiddelen voor werving en het rapporteren over de resultaten zijn onder andere presentaties, rapportages, websites, fotomateriaal, folders, filmpjes en evenementen. Nieuw in 2017 is dat er vanuit de stichting vermogensfondsen zijn aangeschreven. Dit leverde een substantiële bijdrage op voor het onderzoek binnen het LUMC.

De kosten voor de werving worden vergoed door het LUMC en komen op geen enkele wijze ten laste van de geworven middelen. Aan marketing en communicatiekosten is in 2017 in totaal een bedrag van €21.890 aan het LUMC in rekening gebracht. Deze kosten worden zo laag mogelijk gehouden.

Verantwoording projecten

De Bontius Stichting streeft ernaar alle donateurs betrokken te houden bij de projecten en hen te informeren over de voortgang van de te realiseren wetenschappelijke onderzoeken. Donateurs ontvangen persoonlijk een bedankbericht voor hun gift en kunnen de voortgang op de Facebookpagina “Steun het LUMC” en via de website www.bontiusstichting op de voet volgen. In 2017 heeft de stichting diverse bijeenkomsten georganiseerd om donateurs (particulieren, bedrijven en fondsen) te informeren over de onderzoeksprojecten. De afdelingen die het aangaat, zijn hierbij nauw betrokken.

Promotie

Naast de Bontius Stichting kent het LUMC de LUMC Vrienden Stichting. Deze stichting, die een eigen bestuur kent, is opgericht om aanvullende financiering te realiseren voor projecten die waarde toevoegen aan het verblijf van patiënten en bezoekers, zoals kindvriendelijke inrichting van het Willem-Alexanderkinderziekenhuis of een nabestaandenmonument voor mensen die hun lichaam aan de wetenschap hebben gedoneerd.

Naast de gezamenlijke Facebookpagina “Steun het LUMC” is er een brochure onder dezelfde naam uitgebracht en is er een gezamenlijke rubriek in het personeelsblad LUMENS. Vanaf najaar 2017 is ook in LUMC Magazine, gericht op patiënten en bezoekers van het LUMC, een katern opgenomen. Deze publiciteit draagt bij aan de bekendheid van de stichting onder zowel medewerkers als patiënten.

Patiënten of familie van patiënten van het LUMC tonen in toenemende mate belangstelling voor het organiseren van evenementen om fondsen te werven voor wetenschappelijk onderzoek in het LUMC. De Bontius Stichting is hiervoor zeer dankbaar en ondersteunt deze initiatieven door middel van informatiemateriaal en (social) media aandacht. Ook is speciaal een *actie derden*-logo ontwikkeld en een bijpassend format voor actie -flyers en -posters. Waar mogelijk is de Bontius Stichting of iemand uit het LUMC die nauw betrokken is bij het onderzoek zelf aanwezig bij het evenement. De betrokkenheid van de medewerkers helpt om de stichting bekendheid te geven in brede zin.

De stichting kent een eigen website www.bontiusstichting.nl en diverse campagnesites voor onder andere oogmelanoom, het levend geneesmiddel, reuma, malaria en botsarcoom.

Bestedingen

Geormerkte giften worden uitsluitend besteed aan de onderzoeksprojecten waarvoor zij zijn bestemd. Verantwoording voor de bestedingen wordt afgelegd via de jaarrekening waarover een accountantsverklaring wordt afgegeven.

Resultaten

In 2017 is Stichting Macropa Foundation overgegaan in de Bontius Stichting als het doelfonds Jon J. van Rood transplantatiefonds. Het totale bedrag dat bij de Foundation nog aanwezig was, is in december 2017 overgemaakt naar het betreffende doelfonds. Deze resultaten zijn opgenomen in onderstaand overzicht.

Het bedrag dat toebehoorde aan het doelfonds Klinische Oncologie, is evenredig verdeeld over doelfonds Medische Oncologie en doelfonds Radiotherapie die hieruit ontstaan zijn.

In totaal heeft de Bontius Stichting in 2017 € €1.740.062 aan donaties ontvangen, waarvan € 1.684.271 een geormerkte bestemming heeft. De niet geormerkte giften bedroegen € 55.792. Over de jaren heen zien we fluctuerende inkomsten.

Geormerkte giften en donaties

Algemeen

Vroege opsporing van kanker	R.A.E.M. Tollenaar	€ 165.645
Vascular disorders	C.L. Mummery	€ 150.000
Diabetes Type I	B.O. Roep	€ 147.380
AYA's botsarcoom	A.J. Gelderblom	€ 141.693
Diabetes Type I	E.J.P. de Koning	€ 133.500
Smiley studie	J.T. van Dissel	€ 125.000
Beta-cells for therapy	E.J.P. de Koning	€ 80.000
Fibreuze Dysplasie	P.D.S. Dijkstra	€ 70.740
Oogmelanomen	M.J. Jager	€ 55.599
KNO- onderzoek	P.P.G. van Benthem	€ 50.000
Nierziekten	A.J. Rabelink	€ 50.000
Bloedplaatjes	A.J. van Zonneveld	€ 38.000
CADASIL	S.A.M.J. Lesnik Oberstein	€ 26.393
Parasitologie	M. Yazdanbakhsh	€ 25.861
Thoraxchirurgie	R.J.M. Klautz	€ 25.000
Medische Oncologie	A.J. Gelderblom	€ 20.400
DNA Methylering Huidlymfonen	M.H. Vermeer	€ 18.000
Cytomegalovirus onderzoek	A.C.T.M. Vossen	€ 15.561
Melanoomonderzoek	H.W. Kapiteijn	€ 12.580
Gekweekte kunstnier	A.J. Rabelink	€ 8.000
Reumatologie	T.E.J. Huizinga	€ 2.500
Clusterhoofdpijn	R. Fronczek	€ 3.150
Narcolepsie	G.J. Lammers	€ 5.000
Trombose-onderzoek	S.C. Cannegieter	€ 1.550
Image Guided Surgery	A. L. Vahrmeijer	€ 1.000
Schildklierkanker	H.W. Kapiteijn	€ 500
Beeldtechniek hart	R.R. Berendsen	€ 450
FSHD-research	R.A.C. Roos	€ 350

Aplastische anemie	C.J.M. Halkes	€ 200
Hoofdhalskanker	L.A. van der Velde	€ 50
Overige bijdragen		€ 1.727
Subtotaal		€1.375.829

Doelfondsen

Doelfonds Reumatologie	€ 9.000
Doelfonds Leukemie	€ 59.910
Doelfonds Lumina	€ 3.990
Doelfonds Urologie	€ 37.458
Doelfonds Longziekten	€ 1.327
Doelfonds LUMC Kankerfonds	€ 8.756
Jon J. van Rood transplantatiefonds	€188.000
Subtotaal doelfondsen *	€ 308.441

Ongeoormerkte giften en donaties € 55.792

Totaal 2017 € 1.740.062

*Dit overzicht toont het geheel aan bedragen dat in 2017 is binnengekomen bij de Bontius Stichting. Een aantal bedragen komt rechtstreeks binnen bij Doelfonds Bontius Stichting Algemeen en kan bestemd zijn voor onderzoeksprojecten die onder een van de doelfondsen vallen. Deze bedragen worden direct op de onderzoeksprojecten door geboekt en worden derhalve niet in de resultaten van de doelfondsen opgenomen.

Projecten Bontius Stichting

Met de beschrijving van deze projecten geeft het jaarverslag inzicht in een aantal wetenschappelijke onderzoeken die financieel zijn ondersteund door particulieren, bedrijven, stichtingen en vermogensfondsen. Naast de beschreven projecten zijn er ook bijdragen geweest voor vele andere projecten. Iedereen die hieraan heeft bijgedragen, veel dank.

Adolescent and Young Adults

Jaarlijks krijgen bijna 200 mensen de diagnose botsaroom. Botsarcomen hebben veel verschijningsvormen. Daarom is zorg op maat nodig. Opvallend is dat botsarcomen vaak voorkomen bij jonge mensen in de bloei van hun leven; de zogenaamde Adolescent and Young Adults (AYA's).

Het LUMC is binnen Nederland het gespecialiseerde centrum voor de behandeling van botsarcomen en is aangesloten bij het nationaal AYA 'Jong & Kankerplatform'. Jonge patiënten met botsarcomen uit het hele land worden naar het LUMC doorverwezen. Binnen het LUMC werkt een groot multidisciplinair team samen aan een breed onderzoek om botsaroom en de gevolgen hiervan beter te kunnen behandelen. Dit onderzoek moet bijdragen aan een betere kwaliteit van leven voor de jongeren die deze ziekte krijgen en een grotere kans op genezing bieden.

Deze patiënten, tussen de zestien en vijfendertig jaar oud, zijn vaak nog te jong voor de reguliere volwassenenzorg en te oud voor de kinderafdeling. Bovendien hebben veel van hen leeftijdsgebonden vragen over hoe het nu moet met hun opleiding, werk, het afsluiten van een hypotheek, relaties en vruchtbaarheid. Het LUMC staat AYA patiënten bij met zorg die is afgestemd op hun leeftijd en wensen.

€120.000 bij elkaar gewandeld en gefietst

Onderzoekers Sarah Bosma en Sander Dijkstra kregen €120.000 voor hun onderzoek naar botsaroom onder jongeren en jongvolwassenen. Ze ontvingen deze omvangrijke donatie van Team Westland, een regionaal initiatief dat donaties werft voor kankeronderzoek. De deelnemers van Team Westland wandelen en fietsen jaarlijks de Col du Tourmalet in Frankrijk op om geld in te zamelen voor onderzoek in de strijd tegen kanker en de slachtoffers van kanker te herdenken. Het beklimmen van deze berg in Frankrijk staat symbool voor de strijd die mensen met kanker moeten leveren.



“Dankzij de steun van de geweldige mensen van Team Westland kunnen we een stap verder met ons onderzoek. Het is indrukwekkend om te zien hoe al deze mensen samen zo'n grote impact kunnen genereren”, aldus prof. dr. Sander Dijkstra.

Clusterhoofdpijn: Beat the beast and run

Sterre Zwartscholten (19 jaar in 2017) lijdt sinds twee jaar aan clusterhoofdpijn. Elke nacht wordt zij drie keer wakker van een verschrikkelijke aanval van minstens 40 min. Momenteel kan zij zich niet voorstellen hoe het is om gewoon door te slapen, om zorgeloos op stap te gaan met vrienden of om geen medicijnen te slikken. Clusterhoofdpijn geeft ontzettend veel pijn aan één kant van het hoofd. De aanvallen komen in clusters. Dit gevoel duurt dan maximaal twee uur. Clusterhoofdpijn valt onder de migraine groep van hoofdpijnen.

Sterre is tot nu toe onbehandelbaar en omdat zij niet langer op de bank wilde blijven zitten, wachtend op een oplossing, is zij een actie gestart. Met de actie genaamd 'Beat the beast and run' heeft zij meer bekendheid kunnen genereren voor deze aandoening. Samen met een groep lopers heeft zij daarom meegedaan aan de Cascaderun 2017 in Hoogeveen. Het tweede doel van de actie was geld inzamelen voor onderzoek. Uiteindelijk is met deze actie maar liefst € 3.149,99 bij elkaar gelopen. De volledige opbrengst is naar het LUMC gaan. Sterre heeft een cheque overhandigd aan onderzoekers Patty Doesborg en Rolf Fronczek. Het overhandigen van de cheque was live te volgen via een vlog van Sterre.

Er wordt onderzoek gedaan naar het beloop van clusterhoofdpijn en naar voorspellende factoren. Ook wordt er onderzocht welke rol erfelijkheid speelt in het ontstaan van clusterhoofdpijn. Dit wordt gedaan binnen het LUCA project. De naam staat voor Leiden University Cluster headache neuro-Analysis programm. In het LUMC wordt sinds jaren onderzoek gedaan naar het ontstaan van clusterhoofdpijn. Dit onderzoek wordt gedaan in samenwerking met een groot aantal neurologen en onderzoekers van verschillende afdelingen in Nederland.



Sterre Zwartscholten: "Aangezien ik het belangrijk vind dat het geld echt bij onderzoek naar clusterhoofdpijn terecht komt, heb ik voor een specifiek onderzoek gekozen. Het onderzoek zal zich gaan richten op de oorzaak van clusterhoofdpijn. Specifiek wordt onderzoek gedaan naar clusterhoofdpijn en de biologische klok. Dit is erg belangrijk voor een eventuele behandeling in de toekomst".

Bloedtest voor vroege opsporing van kanker

In Nederland krijgen jaarlijks 87.000 mensen de diagnose kanker te horen. Naar verwachting zal dit aantal stijgen naar circa 123.000 in 2020. Hoe eerder kanker wordt ontdekt, hoe groter de kans op genezing. Bovendien zijn bij een vroege diagnose doorgaans minder zware behandelingen nodig. Dankzij de steun van onder andere de leden van het Genootschap Keukenhof wordt er onderzoek gedaan naar het ontwikkelen van een test voor de vroege opsporing van kanker. Het onderzoek richt zich in eerste instantie op de opsporing van borst-, dikke darm- en alvleesklierkanker.



Het onderzoeksteam van prof. dr. Rob Tollenaar en dr. Wilma Mesker heeft een wetenschappelijk goed onderbouwd onderzoek opgezet waarbij zij een eenvoudige en betrouwbare bloedtest willen ontwikkelen die kanker opspoort als de ziekte nog in een voor of beginstadium is. De eerste resultaten van de onderzoeksgroep lijken veelbelovend.

Het team baseert het onderzoek van deze test op het profiel van eiwitten en suikers in het bloed. Om de test te ontwikkelen worden bloedmonsters van zowel gezonde als zieke mensen in kaart gebracht. Met geavanceerde apparatuur wordt gekeken naar verschillen in eiwit- en suikerprofielen. Er wordt gezocht naar profielen die kenmerkend zijn voor de ziekte. Hiervoor vraagt het LUMC al jarenlang systematisch aan patiënten en hun begeleiders om een buisje bloed af te staan. Ook heeft een team een kort filmpje gemaakt over het afstaan van lichaamseigen materialen, zoals bloed, voor de biobank. Het filmpje draait bij poliklinieken in het LUMC en heeft ertoe bijgedragen dat meer mensen materiaal afstaan.

Om bloedmonsters te analyseren, heeft het LUMC substantieel geïnvesteerd in geavanceerde apparatuur, waaronder de massaspectrometer. Deze massaspectrometer is één van de krachtigste ter wereld en dat maakt de meetresultaten uiterst precies. Een massaspectrometer is een apparaat dat deeltjes (in dit geval eiwitten of delen van eiwitten) scheidt op grond van hun verschil in gewicht. De uitslag van de meting geeft informatie over het al dan niet aanwezig zijn van kanker.

Onze ambitie is om erachter te komen hoe de veranderingen in de eiwitten in het bloed samenhangen met het verloop van de ziekte.



Prof. dr. Rob Tollenaar: “Als we agressieve en minder agressieve tumoren beter van elkaar kunnen onderscheiden, kunnen we de behandeling preciezer afstemmen. Wij streven naar een aanpak gericht op de individuele patiënt. Op basis van weefselonderzoek kunnen wij het onderscheid tussen verschillende tumoren al goed maken. De volgende stap is die naar herkenning van de betrokken eiwitten en suikers in het bloed”.

Het onderzoek wordt financieel ondersteund door donaties van particulieren en onderstaande organisaties:

genootschap
landgoed
keukenhof
*ter ondersteuning van de
vroegge opsporing van kanker*

A SISTERS HOPE




fonds NutsOhra
ZORG VOOR KANSEN

Een actie voor

Pink Ribbon

aandacht voor borstkanker



Running for CADASIL

In 2017 waren er diverse mensen die letterlijk in actie kwamen voor hersenvaatziekte CADASIL. Zo werd via een crowdfundingactie in samenwerking met de Universiteit Leiden €5.000 bij elkaar gezwommen.



Vanuit Oosterhout is er, onder leiding van Ankie Baalhuis, met een groot team deelgenomen aan de Leiden Marathon. Met een bus vol gesponsorde renners werd er nog eens een bedrag van €5.000 bij elkaar gelopen. Dankzij de enthousiaste inzet van dit team heeft de Bontius Stichting van veel bedrijven uit Oosterhout en omgeving in 2017 nog mooie giften mogen ontvangen voor CADASIL. Er zijn dankzij deze mensen letterlijk en figuurlijk stappen gezet voor CADASIL.

Door de inspanning van het onderzoeksteam, de Bontius Stichting en alle donateurs is er meer aandacht voor deze hersenvaatziekte. Onderzoeker dr. Saskia Lesnik Oberstein mocht in 2017, naast alle donaties van particulieren en bedrijven, de prestigieuze VIDI-beurs ontvangen. Een bijdrage van €700.000 is rechtstreeks naar het onderzoek gegaan.

Onderzoek CADASIL

Dr. Lesnik Oberstein van de afdeling Klinische Genetica gaat verder onderzoek doen naar CADASIL. Dit is een erfelijke ziekte van de bloedvaten in de hersenen, die kan leiden tot beroertes op relatief jonge leeftijd. Patiënten met deze aandoening kampen ook vaak met een afnemend denkvermogen vanaf middelbare leeftijd. In de loop der jaren leidt dit meestal tot dementie.

Onlangs ontdekte de onderzoeksgroep van Lesnik Oberstein dat het stuk DNA dat deze erfelijke vorm van dementie veroorzaakt, onverwacht vaak voorkomt in de samenleving. Nu willen zij onderzoeken of deze genafwijking ook de oorzaak is van geheugenproblemen bij mensen die normaal gesproken nooit de diagnose CADASIL krijgen. Zulke ontdekkingen leveren veel wetenschappelijke publicaties op.

Uit het onderzoek blijkt dat wereldwijd wordt 1 op de 300 mensen wordt getroffen door deze vreselijke ziekte. Het LUMC is het landelijke expertise centrum voor CADASIL.

Hierbij wordt nauw samengewerkt met andere CADASIL onderzoeksgroepen, onder andere met Harvard (Boston) en het Karolinska Instituut (Stockholm).

De CADASIL onderzoeksgroep komt eens per drie maanden samen met de CADASIL-patiëntenvereniging en presenteert hier de voortgang van het onderzoek. De kracht van de onderzoeksgroep is dat de onderzoekers niet alleen werken aan therapie-ontwikkeling in het laboratorium, maar ook klinische onderzoek doen en zelf patiënten op hun polikliniek zien.

Dr. Saskia Lesnik Oberstein: "CADASIL is de belangrijkste erfelijke oorzaak van dementie en beroertes. Er is nog geen behandeling voor deze ernstige ziekte die wereldwijd voorkomt. Ons uiteindelijke doel is een medicijn ontwikkelen voor deze ziekte. Dit doen wij door stoffen te testen die mogelijk de schadelijke eiwitstapeling kunnen tegengaan".



Een nier op maat

Gezonde nieren zijn van levensbelang, omdat ze de afvalstoffen uit je bloed verwijderen en onder andere de bloeddruk reguleren. Helaas worden nierziekten bij patiënten pas laat ontdekt, omdat de meeste patiënten pas klachten krijgen als er al veel nierschade is ontstaan en de functie van de nieren nog maar 30% is. Bij ernstige nierschade is een nierfunctie-vervangende behandeling noodzakelijk. Op dit moment zijn er twee opties: transplantatie of dialyse. Helaas zijn er nog niet genoeg donororganen beschikbaar en is transplantatie niet altijd mogelijk. Het onderzoeksteam in het laboratorium van prof.dr. Ton Rabelink richt zich op het ontwikkelen van een 'nier op maat'.

Een mini-nier kweken uit menselijke huidcellen is een prachtige prestatie, maar deze laboratoriumversie is nog geen volgroeide en werkende nier. Leidse en Australische onderzoekers transplanteerden hun mini-nier onder het beschermende vlies dat rondom de levende nier van een muis zit. Tot hun vreugde zagen ze de mini-nier in vier weken tijd uitgroeien tot een bijna volwassen versie van het orgaan. "We zagen dat de bloedvaten uit de mini-nier aansloten op de bloedvaten van de nier van het proefdier en dat er ook daadwerkelijk bloed ging stromen door de filtersysteemjes van de mini-nier. Ook qua opbouw en structuur van de verschillende onderdelen lijkt de mini-nier erg op een volgroeid orgaan", aldus Cathelijne Van den Berg.

Dat transplantatie de mini-nier volwassen laat worden, is volgens mede-onderzoeker prof. Melissa Little van het Australische Murdoch Children's Research Institute goed nieuws. "Er is nog een lange weg te gaan voordat de mini-nier groot genoeg is om als vervanging van een zieke nier te dienen, maar het feit dat we nierweefsel kunnen maken van menselijke stamcellen en dit door transplantatie verder kunnen laten ontwikkelen, is een veelbelovende stap in de goede richting."

"De mini-nier die we in het laboratorium kunnen maken bevat wel alle verschillende celtypen en onderdelen die in een 'echte' nier zitten, maar het lukt in een kwekschaaltje niet om het bloedvatensysteem goed te laten aansluiten", aldus LUMC-onderzoeker Cathelijne van den Berg. Dat systeem is essentieel voor de nier, die als belangrijkste functie het filtreren van bloed heeft.



T-cellen als levend geneesmiddel

Zo'n 4.000 mensen worden jaarlijks getroffen door leukemie, lymfklierkanker of multipel myeloom. Deze vormen van kanker van de bloedcellen of afweercellen hebben een grote impact op het leven van een patiënt. De behandeling is vaak gecompliceerd en met veel bijwerkingen. De overlevingskansen zijn beperkt. Onderzoekers van LUMC werken aan een veelbelovende nieuwe behandelmethode voor deze patiënten: het Levend Geneesmiddel. Dit onderzoek wordt mogelijk gemaakt door een groep van trouwe donateurs. Deze donateurs worden twee keer per jaar uitgenodigd in het LUMC en ontvangen dan een presentatie over de voortgang van het onderzoek.

Stamceltransplantatie en behandeling met afweercellen van een gezonde donor spelen een grote rol bij de behandeling van patiënten met leukemie, lymfklierkanker of multipel myeloom.

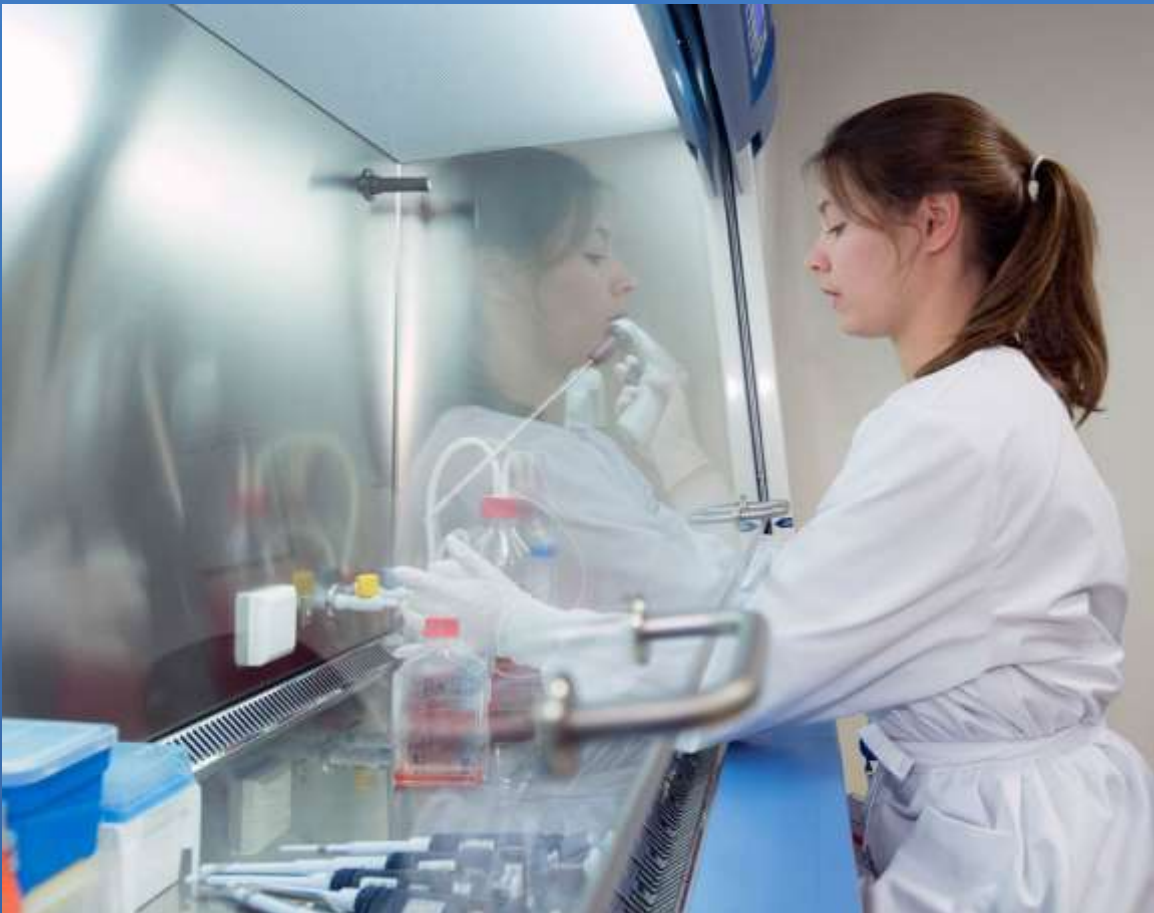
Een bepaald soort afweercellen, de T-cellen, beschermen ons tegen virussen en andere ziekteverwekkers. De ontwikkeling van gezonde afweercellen na een transplantatie kost tijd, waardoor de patiënt vlak na transplantatie een sterk verminderde afweer heeft en er ernstige virusinfecties kunnen ontstaan.



Bij 27 patiënten werd onderzocht of deze T-cellen succesvol gezuiverd konden worden uit donorbloed, en kort na transplantatie aan patiënten konden worden toegediend, zonder dat daarbij complicaties optraden. In meer dan 95% van de gevallen kon een speciaal op de patiënt toegespitst product worden gemaakt. Toediening leidde niet tot complicaties en in de meeste patiënten werd goede controle van de virussen bereikt, zodat het niet tot ziekte leidde. Aangezien gebleken is dat toediening van virus specifieke T-cellen na transplantatie veilig is, wordt in een nieuwe grote internationale studie bestudeerd wat de rol is van het toedienen van virus specifieke T-cellen in de klinische zorg.

Cellen genetisch veranderen voor de behandeling van acute Myeloïde leukemie

Bij 30% van de patiënten met de ziekte acute myeloïde leukemie (AML) treedt een mutatie op in een gen dat NPM1 wordt genoemd. Deze mutatie zorgt voor de kwaadaardige ontarding. In het laboratorium hebben we gezien dat deze verandering kan leiden tot de productie van een klein stukje eiwit door de cel. Dit komt alleen maar voor in leukemiecellen en kan op de buitenkant van de cel worden gepresenteerd. Dyantha van der Lee is het gelukt om uit bloed van gezonde donoren T-cellen te isoleren die dit afwijkende stukje eiwit op de cel kunnen herkennen. Deze cellen zijn waardevol, want ze kunnen de leukemiecellen doden. Omdat de donoren geen leukemie hebben, zag hun afweersysteem dit structuurtje nooit eerder. De kans op het vinden van een T-cel die dit kan herkennen in het bloed van gezonde donoren is dus bijzonder klein. Met een truc lukte het Dyantha om deze 'speld in de hooiberg' te vinden. Om patiënten te kunnen behandelen is de zogenoemde T-celreceptor (TCR) in het laboratorium vermenigvuldigd en zodanig bewerkt dat hij overgezet kan worden in afweercellen van patiënten. Deze receptor is verantwoordelijk voor de herkenning van kwaadaardige cellen. We hebben laten zien dat na het overzetten van deze TCR andere T-cellen ook leukemiecellen met de NPM1-mutatie kunnen herkennen. Deze bevinding maakt het mogelijk om afweercellen van de patiënt zelf in het laboratorium zo te veranderen dat ze de leukemiecellen kunnen aanvallen.



Fibreuze dysplasie

Fibreuze dysplasie is een zeldzame chronische botziekte waarbij gezond bot plaatselijk wordt vervangen door ziek (fibreus) bot. Dit leidt tot zwakke botten die snel kunnen breken of vervormen. Het LUMC is nationaal en internationaal een van de weinige ziekenhuizen die uitgebreide ervaring heeft met deze aandoening en is ook een Europees erkend centrum voor zeldzame botziekten, onder andere fibreuze dysplasie. Door de zeldzaamheid van de aandoening is het onderzoek volledig afhankelijk van de bijdragen van donateurs. Wij zijn hun dan ook zeer dankbaar dat zij dit mogelijk maken.

Via wetenschappelijk onderzoek wordt continu gezocht naar nieuwe manieren om fibreuze dysplasie te behandelen.

De onderzoekers van het LUMC zetten zich in voor een betere kwaliteit van leven bij patiënten met fibreuze dysplasie. In het onderzoek staat centraal:

- Het ontstaan van fibreuze dysplasie en de achterliggende mechanismen
- De behandeling van fibreuze dysplasie met medicijnen en chirurgie
- Factoren die de ziekte kunnen beïnvloeden en voorspellers van ziekteactiviteit

De behandeling bij fibreuze dysplasie blijft meestal niet beperkt tot één medisch specialisme. In het LUMC werken de afdelingen Orthopedie en Endocrinologie samen aan fibreuze dysplasie. Als een behandeling nodig is, is een chirurgische ingreep het meest gebruikelijk. Bijvoorbeeld het verstevigen van verzwakt bot met speciale implantaten. In het LUMC is de afgelopen tientallen jaren ook veel ervaring opgedaan met de behandeling met medicijnen en bisfosfonaten. Deze helpen het lichaam steviger bot aan te maken. Juist door chirurgie en medicatie te combineren, is de kans op een geslaagde behandeling het grootst.



In 2017 werd voor de 7e keer in Warmenhuizen het Huisweidfestival georganiseerd. Ook de Bontius Stichting was hier met een informatieve stand over fibreuze dysplasie aanwezig. Een recordopbrengst van €55.000 werd tijdens het 3-daags internationaal congres over fibreuze dysplasie door de organisatie van het Huisweidfestival overhandigd aan prof. dr. Sander Dijkstra.

Wetenschappelijk onderzoek in het Hart Long Centrum

Het centrale thema van het Hart Long Centrum Leiden is klinische zorg, ondergebracht in verschillende zorgpaden met geïntegreerde onderzoeks- en onderwijsactiviteiten.

In de afgelopen jaren zijn er nieuwe chirurgische technieken ontwikkeld, die de pompfunctie van het hart kunnen verbeteren. Het is opvallend dat na deze zogenoemde hartfalenchirurgie, de bloedvaten verwijfd zijn en de patiënt een relatief

hoge dosis vaatvernauwende medicijnen nodig heeft om de bloeddruk op peil te houden. Een deel van deze patiënten ontwikkelt vasoplegie: een staat van het lichaam waarbij de bloeddruk zeer laag is, de bloedvaten wijd openstaan en niet meer reageren op vaatvernauwende medicijnen. Dit kan leiden tot een langdurig ziekbed met onvolledig herstel en in een groot aantal gevallen tot overlijden. Tot op heden is het onduidelijk waarom de reactiviteit van de bloedvaten van patiënten na hartfalenchirurgie verandert en waarom deze patiënten een hoger risico hebben op het ontwikkelen van vasoplegie.

Binnen het LUMC was de wens aanwezig om dit te onderzoeken, maar de financiering hiervoor ontbrak. De eerste financiering kwam op gang nadat er ter nagedachtenis van het overlijden van de echtgenoot van een donateur geen bloemen, maar een gift voor het onderzoek werd gevraagd. Dit gebaar zorgde ervoor dat onder andere Stichting Zabawas het andere deel van de financiering op zich heeft genomen. We zijn deze donateurs zeer erkentelijk hiervoor.

In 2018 zal drs. Marieke van Vessem dankzij deze bijdragen promoveren op dit onderzoek dat als doel heeft:

- Vaststellen of hartchirurgie een ander effect op vaatreactiviteit heeft bij patiënten met hartfalen in vergelijking met patiënten zonder hartfalen
- Identificeren van factoren die betrokken zijn bij de veranderde vaatreactiviteit bij patiënten met hartfalen
- Ontwerpen van een farmacologische strategie om deze vaatreactiviteit te modifieren om zo uitkomst te verbeteren



Interventietherapie bij patiënten met diabetes type I

In het LUMC zijn bijzondere mogelijkheden voor diabetes mellitus. Er is veel expertise op het gebied van onderzoek naar en behandeling van complicaties. Daarnaast is het LUMC het enige ziekenhuis in Nederland dat mogelijkheden biedt voor de transplantatie van de insuline producerende eilandjes van Langerhans.

In Nederland is diabetes type 1 bij 100.000 mensen vastgesteld. Deze ziekte kan leiden tot hartaandoeningen, blindheid en schade aan hersenen, nieren en zenuwstelsel. De onderzoeksgroep van prof. dr. Bart Roep en de onderzoeksgroep van prof. dr. Eelco de Koning werken allebei aan één helft van de oplossing en werken nauw samen op dit gebied.

Het onderzoeksteam van prof. dr. Bart Roep heeft zich al ruim 25 jaar gewijd aan het leren begrijpen waarom sommige mensen type 1 diabetes ontwikkelen en anderen niet. Met die kennis willen zij de huidige behandeling van deze ziekte verrijken met interventietherapie. Deze therapie pakt de oorzaak van de ziekte aan en voorkomt of verkleint bovendien de ontwikkeling van complicaties. Deze speurtocht heeft al veel doorbraken opgeleverd.

Het onderzoeksteam neemt afweercellen uit het bloed, behandelt deze met vitamine D3 en zet ze terug in het lichaam. Naar verwachting corrigeren deze 'heropgevoede' cellen het afweersysteem, zodat het voortaan de insuline producerende cellen met rust laat. De insulineproductie kan dan weer op gang komen. Het vaccin wordt eerst getest bij negen volwassenen met diabetes type 1. De eerste fase van het onderzoek duurt anderhalf jaar, om de haalbaarheid en veiligheid van de therapie te testen. Blijkt het een veilige en haalbare strategie, dan volgt daarna (verwachting: voorjaar 2018) in principe een zogenaamde fase-2 studie, waaraan meer patiënten mogen deelnemen en waarbij ook het effect op de ziekte kan worden gemeten.

Daarnaast willen zij ook achterhalen waarom het afweersysteem zich vergist en de insuline producerende cellen aanvalt. Het team ontdekte al iets bijzonders over die cellen: ze hebben zelf bepaalde eiwitten bij zich die de aanval uitlokken bij het afweersysteem.

Dat bètacellen af en toe een verkeerd eiwit maken is niet zo vreemd. De onderzoekers laten zien dat de bètacellen vaker de fout in gaan als ze onder stress staan, bijvoorbeeld vanwege een virusinfectie of darmbacteriën die zijn aangetast door (veelvuldig toedienen van) antibiotica op jonge leeftijd.

Het verkeerde eiwit dat ontstaat als het verkeerde startpunt wordt gekozen, wekt een afweerreactie op, blijkt uit experimenten. Roep: "Met het afweersysteem van deze mensen is dus niets mis, integendeel. Het doet precies wat het moet doen: cellen aanpakken die een verkeerd eiwit maken. Want dat kunnen geïnfekteerde cellen of kankercellen zijn.



Prof. dr. Bart Roep: "Het zijn hoogproductieve fabrieken. Als de vraag naar insuline groot is, kan één bètacel per minuut één miljoen insulinemoleculen maken. Ook al is de kans dat het misloopt uiterst klein, dan nog heb je al gauw een aantal verkeerde eiwitten."

Er is onder andere ontdekt dat bijna alle patiënten met diabetes type 1 (een deel van) hun bètacellen behouden.

Niet alleen patiënten die net de diagnose type 1 hebben, maar ook patiënten die al heel lang diabetes hebben. Ook zij hebben in principe nog (weliswaar sluimerende) bètacellen. Dit inzicht heeft enorme consequenties. Het betekent bijvoorbeeld dat het belangrijk is om de bloedsuikers goed te reguleren, om zo de overgebleven bronnen van insulineproductie te blijven beschermen en koesteren.

Diabetes type 1 blijkt veel diverser te zijn dan tot dusver werd aangenomen. Die diversiteit betekent onder andere dat er waarschijnlijk niet één enkele therapie is die voor alle patiënten voldoet. Er is behoefte aan een diagnose die nauwkeuriger en gepersonaliseerd is. Roep ontwikkelde een techniek (immuun monitoring platform) waarmee stoffen (biomarkers) te detecteren zijn die informatie geven over ziekteheterogeniteit, ziekteprogressie en effecten van de therapie.

Hormes trouwe supporter onderzoek

Hormes Bouwmaterialen, gesticht in het jaar 1923, is al 95 jaar in Wijchen en omgeving het adres voor bouwmaterialen en aanverwante artikelen. Toevallig feit is dat 1923 ook het jaar is waarin prof. McLeod en dr. Banting de Nobelprijs voor de ontdekking van insuline ontvingen.

In de crisisjaren is het idee binnen het bedrijf ontstaan om een goed doel of meerdere doelen te steunen. Het geeft de sociale betrokkenheid weer van Hormes om ook iets goed te doen voor een ander. In dezelfde tijd werd een jong familielid van de directie van Hormes geconfronteerd met Diabetes type 1. In de zoektocht naar informatie over genezing werd helaas de conclusie getrokken dat Diabetes type 1 op dit moment niet te genezen is. De zoektocht ging verder naar wie dan een grote kans zou hebben de puzzel van Diabetes type 1 op te lossen. Hierbij kwam Hormes uit bij het onderzoek van prof. dr. Bart Roep van het Leids Universitair Medisch Centrum.

Door het contact met de Bontius Stichting kon Hormes direct aan het onderzoek van prof. dr. Bart Roep doneren 'zonder dat er iets aan de strijkstok blijft hangen'. Hiermee werden de doelen van Hormes en prof. dr. Bart Roep versmolten tot een gezamenlijke missie. Het oplossen van de Diabetes type 1 puzzel en genezing bieden aan al die patiënten nu en in de toekomst. Hormes doneert sinds 2012 een vast percentage van de winst aan dit onderzoek. Dit zorgt dan ook voor continuïteit van de donaties.

De contacten met de Bontius Stichting en ook met prof. dr. Bart Roep mogen worden omschreven als zeer warm.

Hormes heeft gezien dat ook met kleinere bedragen hele grote stappen kunnen worden gezet, dit in tegenstelling tot de gedachte waarin miljoenen worden genoemd om iets te bereiken.

Hormes blijft de missie van prof. dr. Bart Roep steunen en wenst hem hierbij heel veel succes.



Houle Hormes : "Zij slagen erin om je echt duidelijk te maken en het gevoel te geven dat je wordt gewaardeerd. Wij worden in hoge mate op de hoogte gehouden van de vorderingen van het onderzoek en de ontwikkelingen in het algemeen. Denk hierbij aan informatie over ontwikkelingen bij gerelateerde onderzoeken."

Onderzoek naar de oorzaak en behandeling van diabetes type I

Voor de genezing van een ingrijpende ziekte als diabetes is fundamenteel wetenschappelijk onderzoek noodzakelijk. Diabetes patiënten hebben twee opties als zij nieuwe insuline producerende cellen nodig hebben: transplantatie van de alvleesklier of Eilandjes transplantatie. In de alvleesklier produceren de zogenaamde Eilandjes van Langerhans insuline. Door middel van stamcelonderzoek probeert de groep van prof. dr. Eelco de Koning deze Eilandjes te genereren. En dit zou een echte doorbraak kunnen betekenen bij het streven diabetes te genezen.

De Koning doet sinds 2007 transplantaties van Eilandjes van Langerhans van donoren. Deze eilandjes zijn clusters van ongeveer vijftienhonderd voornamelijk insuline producerende cellen in de alvleesklier. Voordeel van zo'n eilandjestransplantatie is dat de ingreep eenvoudiger is. Na de ingreep zijn patiënten van hun hypo's af en is de kans op complicaties kleiner. Een nadeel is dat de eilandjes op den duur minder insuline produceren. Een oplossing voor alle patiënten met diabetes type 1 is het echter niet. Er zijn weinig orgaandonoren. Om afstoting te voorkomen moeten er bovendien medicijnen worden geslikt die ernstige bijwerkingen kunnen hebben.

Gekweekte bètacellen zouden in de toekomst wel een oplossing kunnen zijn. Waar voorheen werd gedacht dat de vernietiging van de bètacellen in de alvleesklier definitief was, is inmiddels ontdekt dat sommige mensen met diabetes nieuwe bètacellen aanmaken. Er is steeds meer bekend over de manier waarop een bètacel wordt gevormd, bijvoorbeeld bij een ongeborn kind. Het is een ingewikkeld proces waarbij allerlei factoren een rol spelen. Het onderzoeksteam heeft inmiddels een 'recept' ontwikkelt waarmee uiteindelijk een cel wordt gecreëerd met kenmerken van een bètacel.



Prof. dr. Eelco de Koning "Je wilt niet iemand nieuwe bètacellen geven en tegelijkertijd een grote kans op kanker. Het onderzoeksteam probeert de kweekcondities zo te beïnvloeden dat de groei van bètacellen wordt gestimuleerd. Daarbij streven we naar twee dingen. We moeten voldoende cellen kunnen kweken, want uit onze ervaringen met eilandjestransplantatie weten we dat er veel nodig zijn. En we moeten functionele cellen hebben, die precies doen wat we willen."

Het team onderzoekt momenteel onder welke omstandigheden bètacellen het beste kunnen worden gekweekt. Hoe makkelijker het is om een cel te kweken, hoe moeilijker het

is om de groei ervan te stoppen. Dat betekent dat het risico groot is dat er ongewenste cellen gaan groeien en tumoren ontstaan. Dat is een risico dat we niet willen lopen.

Diversiteit giften Bontius Stichting 2017



Ook in 2018 zet de Bontius Stichting zich in om wetenschappelijk onderzoek binnen het LUMC te realiseren. Uw inzet is van harte welkom.

Bontius Stichting

Jaarrekening 2017

Balans Bontius Stichting (na verwerking resultaat)

<u>Activa</u>	Ref.	31-12-2017 €	31-12-2016 €
Financiële vaste activa			
Effecten	1	6.018.697	5.863.104
Vlottende activa			
Vorderingen	2	386.800	114.326
Liquide middelen	3	958.610	1.184.058
<i>Totaal vlottende activa</i>		<u>1.345.410</u>	<u>1.298.384</u>
Totaal Activa		<u>7.364.107</u>	<u>7.161.488</u>
<u>Passiva</u>		31-12-2017 €	31-12-2016 €
Reserves en fondsen			
Bestemmingsreserve	4	6.661.181	6.651.613
Continuïteitsreserve		547.425	503.030
<i>Totaal Reserves en fondsen</i>		<u>7.208.606</u>	<u>7.154.643</u>
Kortlopende schulden			
Nog te betalen kosten	5	155.501	6.845
<i>Totaal kortlopende schulden</i>		<u>155.501</u>	<u>6.845</u>
Totaal Passiva		<u>7.364.107</u>	<u>7.161.488</u>

*
Aangepast ten opzichte van jaarrekening 2016, zie pagina 30.

Staat van baten en lasten

<u>Baten</u>	Ref.	Begroting		
		2017 €	2017 €	* 2016 €
Geormerkte donaties:				
- Particulieren		186.991	p.m.	529.155
- Bedrijven		75.418	p.m.	81.247
- Andere organisaties zonder winststreven		<u>1.421.862</u>	<u>p.m.</u>	<u>1.122.213</u>
Som van de geormerkte donaties	6	1.684.271	1.474.350	1.732.615
Ongeormerkte donaties:				
- Particulieren		5.926	p.m.	7.311
- Bedrijven		100	p.m.	0
- Andere organisaties zonder winststreven		<u>49.766</u>	<u>p.m.</u>	<u>44.562</u>
Som van de ongeormerkte donaties	7	55.792	50.000	51.873
Som van de baten		<u>1.740.063</u>	<u>1.524.350</u>	<u>1.784.488</u>
Lasten				
Besteed aan doelstellingen	8	1.878.570	p.m.	1.774.570
Wervingskosten	9	21.890	p.m.	38.794
Kosten beheer en administratie	10	9.463	p.m.	4.000
Som van de lasten		<u>1.909.923</u>	<u>p.m.</u>	<u>1.817.364</u>
Financiële baten en lasten	11	223.823	p.m.	469.880
Som van baten en lasten		<u><u>53.963</u></u>	<u><u>1.524.350</u></u>	<u><u>437.004</u></u>
Winstverdeling		2017		2016
		€		€
Bestemmingsreserve		9.568		393.533
Continuïteitsreserve		44.395		43.471
Totaal resultaat		<u><u>53.963</u></u>		<u><u>437.004</u></u>

*

Aangepast ten opzichte van jaarrekening 2016, zie pagina 30.

Waarderingsgrondslagen

Algemeen

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Richtlijn voor de jaarverslaggeving 650 'Fondsenwervende Organisaties'.

Feitelijk vestigingsadres en inschrijvingsnummer handelsregister

De Bontius Stichting is feitelijk gevestigd op Albinusdreef 2, 2333 ZA te Leiden en is ingeschreven bij het handelsregister onder nummer 41169549.

De jaarrekening is opgemaakt op 13 juli 2018.

Activiteiten van de stichting

De stichting heeft ten doel het bevorderen van de academische geneeskunde in de ruimste zin van het woord. De stichting heeft niet het behalen van winst als oogmerk.

Continuïteit van de activiteiten

De jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Valutaomrekening

De jaarrekening luidt in euro's, hetgeen de functionele- en presentatievaluta van de stichting is.

Vergelijking met voorgaand jaar, stelselwijziging

De grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar, met uitzondering van het volgende:

Het bestuur van de Bontius Stichting heeft de intentie om een CBF (Centraal Bureau Fondsenwerving) erkenning aan te vragen. Om erkenning bij het CBF te realiseren dient conform het reglement van het CBF het jaarverslag (bestuursverslag en jaarrekening) te worden opgemaakt overeenkomstig Richtlijn voor de jaarverslaggeving 650 (Fondsenwervende organisaties). Met ingang van boekjaar 2017 is de opmaak van het jaarverslag gewijzigd van Richtlijn voor de jaarverslaggeving 640 (Organisaties zonder winststreven) naar Richtlijn voor de jaarverslaggeving 650 (Fondsenwervende organisaties).

De stelselwijziging is retrospectief verwerkt, waarbij de stelselwijziging geen effect heeft gehad op het eigen vermogen (Reserves en fondsen) per 31 december 2017 en 2016 en resultaat over 2017 en 2016. Ten opzichte van de jaarrekening 2016, zoals opgesteld volgens Richtlijn voor de jaarverslaggeving 640, is de balans en de staat van baten en lasten opgesteld in overeenstemming met Richtlijn voor de jaarverslaggeving 650 (Fondsenwervende organisaties) bijlage 1 en 2. Daarnaast zijn toelichting op de balans en de toelichting op de staat van baten en lasten opgesteld overeenkomstig de bepalingen van Richtlijn 650. In tegenstelling tot voorgaand jaar is de post effecten opgenomen onder financiële vaste activa vanwege het langlopende karakter daarvan; voorgaand jaar werd deze gepresenteerd als effecten onder de vlottende activa. Voorts worden ongerealiseerde resultaten met betrekking tot effecten, als gevolg van koerswijzigingen, opgenomen onder financiële baten en lasten, waar dit voorheen als overige baten werd verantwoord.

Grondslagen voor de waardering van activa en passiva

De waardering van activa en passiva en de bepaling van het resultaat vinden plaats op basis van historische kosten. Tenzij bij de desbetreffende grondslag voor de specifieke balanspost anders wordt vermeld, worden de activa en passiva opgenomen tegen historische kostprijs.

Overige vorderingen

De vorderingen zijn gewaardeerd tegen nominale waarde, onder aftrek van een voorziening voor oninbaarheid.

Effecten

Effecten zijn gewaardeerd tegen reële waarde op basis van de opgaven van de Floris van Lanschot Bankiers. Gerealiseerde en ongerealiseerde koersresultaten worden verantwoord in de resultatenrekening. De effecten worden aangehouden voor directe aanwending in het kader van doelstellingen dan wel ter belegging.

Liquide middelen

Onder liquide middelen worden verstaan kasmiddelen, de tegoeden op bankrekeningen en wissels en cheques. Deposito's worden onder liquide middelen opgenomen indien zij in feite — zij het eventueel met opoffering van rentebaten — ter onmiddellijke beschikking staan. Liquide middelen die (naar verwachting) langer dan twaalf maanden niet ter beschikking staan van de stichting, worden als financiële vaste activa gerubriceerd. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Kortlopende schulden

Bij de eerste opname van kortlopende schulden worden deze opgenomen tegen reële waarde verminderd met de direct daaraan toe te rekenen transactiekosten. Bij kortlopende schulden is dit meestal de nominale waarde.

Grondslagen voor resultaatbepaling:

Baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop ze betrekking hebben. Winsten worden slechts opgenomen zover zij op de balansdatum zijn gerealiseerd. Verplichtingen en mogelijke verliezen die hun oorsprong vinden voor het einde van het verslagjaar, worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

Baten

Onder baten zijn opgenomen donaties en overige baten. Geoormerkte donaties komen ten goede van de betreffende doelstelling. Ongeoormerkte donaties komen ten goede van de stichting. Resultaten op doelstellingen worden opgenomen in de bestemmingsreserve. Overige resultaten komen ten gunste / laste van de continuïteitsreserve.

Kosten

De kosten worden bepaald met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde grondslagen voor waardering en toegekend aan het verslagjaar waarop zij betrekking hebben. Verliezen worden in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn.

Personeelsleden

Bij de stichting waren in 2017 geen personeelsleden in dienst.

Toelichting op de balans Bontius Stichting

<i>1. Effecten</i>	2017	2016
	€	€
Saldo 1 januari	5.863.104	5.760.058
Mutatie effecten	155.593	103.046
Totaal effecten	<u>6.018.697</u>	<u>5.863.104</u>

Het bestuur heeft besloten om voor een defensief beleggingsprofiel te kiezen met als primair beleggingsdoel (geïndexeerd) vermogensbeheer. Het vermogensbeheer van de Bontius Stichting wordt uitgevoerd door Floris van Lanschot Bankiers.

De mutatie van het effectendepot wordt nagenoeg volledig veroorzaakt door herbelegging van dividenduitkeringen en koersresultaten op de effectenportefeuille.

<i>2. Vorderingen</i>	2017	2016
	€	€
Nog te ontvangen voorgaand boekjaar	386.800	114.326
Totaal vorderingen	<u>386.800</u>	<u>114.326</u>

In 2018 is voor € 378.000 aan donaties ontvangen welke betrekking hebben op 2017. De ontvangen donaties zijn in 2017 als vordering opgenomen waardoor de donaties worden toegewezen aan het jaar waarop zij betrekking hebben.

Onder de vorderingen is de betaalde dividendbelasting 2017 van € 8.800 opgenomen. De Bontius Stichting is niet onderworpen aan vennootschapsbelasting waardoor betaalde dividendbelasting kan worden teruggevraagd.

<i>3. Liquide middelen</i>	2017	2016
	€	€
Rekening Courant Bankrekeningen	921.328	1.128.774
Rekening Courant Beleggingsrekening	37.282	55.284
Totaal liquide middelen	<u>958.610</u>	<u>1.184.058</u>

Onder de liquide middelen zijn de gelden opgenomen die op bankrekeningen staan en het saldo dat liquide wordt aangehouden op de beleggingsrekening.

De mutatie van de rekening courant wordt nagenoeg volledig door het onderstaande veroorzaakt:

In 2017 zijn voor verschillende LUMC onderzoeksprojecten donaties ontvangen. Het totaal van de ontvangen donaties betreft € 1.740.063. Onder deze donaties zijn vorderingen opgenomen van donaties welke in 2018 zijn ontvangen, maar betrekking hebben op het boekjaar 2017. In 2017 is € 1.878.570 aan LUMC projecten betaald.

De liquide middelen staan ter vrije beschikking van de stichting.

4. Reserves en fondsen	2017	2016
	€	€
Bestemmingsreserve	6.661.181	6.651.613
Continuïteitsreserve	547.425	503.030
Totaal Reserves en fondsen	7.208.606	7.154.643

Verloopoverzicht Bestemmingsreserve	2017	2016
	€	€
Saldo 1 januari	6.651.613	6.258.080
Mutatie Bestemmingsreserve	9.568	393.533
Totaal Bestemmingsreserve	6.661.181	6.651.613

Het verloop van de bestemmingsreserve is als volgt weergegeven

Projecten	Saldo 1 januari	Geormerkte donaties	Opbrengst uit effecten	Overige baten	Koers resultaat	Rente baten/lasten	Bet. en Verm. beheer	Onderzoeks projecten	Saldo 31 december
	€	€	€	€	€	€	€	€	€
Projecten Bontius	640.588	1.375.829	0	0	0	0	0	-1.697.255	319.162
Projecten Van de Kamp	406.144	0	7.491	476	6.933	5	-2.034	-87.370	331.645
Projecten Reumatologie	1.433.009	9.000	25.914	2.061	31.999	19	-7.209	0	1.494.793
Projecten Beeldverwerking	145.957	0	2.633	209	3.250	2	-792	-3.250	148.009
Projecten Heelkunde	431.461	0	7.491	596	9.250	5	-2.133	0	446.670
Projecten Leukemie	791.508	59.910	12.755	1.014	15.749	9	-3.631	-37.077	840.237
Projecten Lumina	662.513	3.991	12.147	966	15.000	9	-3.426	0	691.200
Projecten Urologie	290.158	37.458	4.859	386	6.000	3	-1.439	-39.498	297.927
Projecten Longziekten	64.075	1.328	0	0	0	0	-143	-12.570	52.690
Projecten Herman Snellen	772.753	0	14.375	1.143	17.748	10	-4.030	0	801.999
Projecten Medische Oncologie	249.694	0	7.439	576	3.047	3	-1.634	0	259.125
Projecten Radiotherapie	249.694	0	1.671	148	8.203	3	-987	-1.000	257.732
Projecten Jo Keur	319.061	0	4.859	387	6.000	4	-1.405	-550	328.356
Projecten LUMC Kankerfonds	194.998	8.755	0	0	0	0	-113	0	203.640
Projecten Jon J. Rood	0	188.000	0	0	0	0	-4	0	187.996
Totaal bestemmingsreserve	6.651.613	1.684.271	101.634	7.962	123.179	72	-28.980	-1.878.570	6.661.181

De bestemmingsreserve wordt gevormd door donaties met een geormerkte bestemming. De onttrekking van de bestemmingsreserve voor een geormerkt onderzoeksproject vindt plaats in overleg met de projectleider van het betreffende onderzoeksproject.

<i>Verloopoverzicht Continuïteitsreserve</i>	2017	2016
	€	€
Saldo 1 januari	503.030	459.559
Mutatie Continuïteitsreserve	44.395	43.471
Totaal Continuïteitsreserve	<u>547.425</u>	<u>503.030</u>

Het verloop van de continuïteitsreserve is als volgt weergegeven

	<i>Saldo 1 januari</i>	<i>Ongeoormerkte donaties</i>	<i>Opbrengst uit effecten</i>	<i>Overige baten</i>	<i>Koers resultaat</i>	<i>Rente baten /lasten</i>	<i>Bet. en Verm. beheer</i>	<i>Kosten beheer/ administratie</i>	<i>Saldo 31 december</i>
	€	€	€	€	€	€	€	€	€
Bontius Stichting	503.030	55.792	10.528	839	12.966	5	-4.382	-31.353	547.425
Totaal continuïteitsreserve	<u>503.030</u>	<u>55.792</u>	<u>10.528</u>	<u>839</u>	<u>12.966</u>	<u>5</u>	<u>-4.382</u>	<u>-31.353</u>	<u>547.425</u>

Vooruitlopend op een besluit door het bestuur is het resultaat boekjaar 2017 ten gunste van de reserve en fondsen gebracht. Het resultaat van de doelfondsen en de geoormerkte donaties wordt ten gunste gebracht van de bestemmingsreserve. Het resultaat van de ongeoormerkte donaties en kosten beheer van administratie wordt ten gunste gebracht van de continuïteitsreserve.

<i>5. Kortlopende schulden</i>	2017	2016
	€	€
Nog te betalen kosten:		
Bijdragen projecten	140.000	1.500
Overige kosten	15.501	5.345
Totaal Kortlopende schulden	<u>155.501</u>	<u>6.845</u>

De Bontius Stichting heeft in 2018 aan een geoormerkt onderzoeksproject een geoormerkte donatie uitgekeerd welke in 2017 was toegewezen. In het boekjaar 2017 is de doorbetaling van € 140.000 als kortlopende schuld – bijdrage projecten – aan het geoormerkte onderzoeksproject opgenomen.

De kosten voor de accountantscontrole 2017 zijn voor € 7.865 opgenomen onder kortlopende schulden, overige kosten. Voor de accountantscontrole 2016 zijn in 2018 additionele kosten voor extra dienstverlening van € 5.599 betaald. Deze kosten zijn in 2017 als kortlopende schuld onder de overige kosten opgenomen.

Gebeurtenissen na balansdatum

Na balansdatum hebben zich geen gebeurtenissen met belangrijke financiële gevolgen voor de jaarrekening 2017 voorgedaan.

Toelichting op de staat van baten en lasten Bontius Stichting

<i>6. Geormerkte donaties</i>	2017	2016
	€	€
- Particulieren	186.991	529.155
- Bedrijven	75.418	81.247
- Andere organisaties zonder winststreven	1.421.862	1.122.213
Totaal geormerkte donaties	<u>1.684.271</u>	<u>1.732.615</u>

De bijdragen hebben betrekking op geormerkte donaties aan de Bontius Stichting. Deze donaties worden in overleg met de projectleider van het betreffende geormerkte onderzoeksproject beschikbaar gesteld.

<i>7. Ongeormerkte donaties</i>	2017	2016
	€	€
- Particulieren	5.926	7.311
- Bedrijven	100	0
- Andere organisaties zonder winststreven	49.766	44.562
Totaal ongeormerkte donaties	<u>55.792</u>	<u>51.873</u>

De donaties hebben betrekking op ongeormerkte donaties aan de Bontius Stichting. Deze donaties worden gebruikt voor de uitvoering van algemene werkzaamheden.

<i>8. Besteed aan doelstellingen</i>	2017	2016
	€	€
Besteed aan doelstellingen	1.878.570	1.774.570
Totaal besteed aan doelstellingen	<u>1.878.570</u>	<u>1.774.570</u>

De Bontius Stichting heeft in 2017 voor € 1.878.570 bijgedragen aan LUMC onderzoeksprojecten. De donaties met een geormerkte bestemming worden in overleg met de projectleider aan het betreffende LUMC onderzoeksproject doorbetaald.

Overzicht besteed aan doelstellingen

<i>Projecten</i>	<i>2017</i>
	€
Projecten Bontius	1.697.255
Projecten Van de Kamp	87.370
Projecten Beeldverwerking	3.250
Projecten Leukemie	37.077
Projecten Urologie	39.498
Projecten Longziekten	12.570
Projecten Radiotherapie	1.000
Projecten Jo Keur	550
Totaal besteed aan doelstellingen	<u><u>1.878.570</u></u>

<i>9. Wervingskosten</i>	<i>2017</i>	<i>2016</i>
	€	€
Wervingskosten	21.890	38.794
Totaal wervingskosten	<u><u>21.890</u></u>	<u><u>38.794</u></u>

De wervingskosten hebben betrekking op de ontwikkeling van algemene communicatiemiddelen van de Bontius Stichting zoals website, brochures en research reports. De overige kosten betreffen accountantskosten.

<i>10. Kosten beheer en administratie</i>	<i>2017</i>	<i>2016</i>
	€	€
Overig	9.463	4.000
Totaal kosten beheer en administratie	<u><u>9.463</u></u>	<u><u>4.000</u></u>

De overige kosten onder kosten beheer en administratie betreffen accountantskosten.

<i>11. Financiële baten en lasten</i>	2017	2016
	€	€
Betalingsverkeer en vermogensbeheer	-33.362	-42.535
Opbrengsten uit effecten	112.162	53.706
Koersresultaat	136.145	453.400
Rente baten / lasten	77	50
Overige baten	8.801	5.259
Totaal financiële baten en lasten	223.823	469.880

De opbrengst uit effecten geeft het resultaat van dividendopbrengsten en opbrengsten op waardepapieren weer.

Het koersresultaat wordt veroorzaakt door het fluctueren van de waarde van waardepapieren in de effectenportefeuille.

De ontvangen en betaalde rente op de rekening courant over het boekjaar 2017 is opgenomen onder de financiële baten en lasten.

De Bontius Stichting is niet onderworpen aan vennootschapsbelasting waardoor betaalde dividendbelasting kan worden teruggevraagd bij de belastingdienst. Onder de overige baten is de betaalde dividendbelasting 2017 opgenomen.

Winstverdeling

Vooruitlopend op een besluit hiertoe door het stichtingsbestuur is het resultaat boekjaar 2017 conform onderstaande opzet verwerkt in de jaarrekening.

<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>	2017	2016
	€	€
Bestemmingsreserve	9.568	393.533
Continuïteitsreserve	44.395	43.471
	53.963	437.004

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: het bestuur van Bontius Stichting

Verklaring over de in het Jaarverslag opgenomen jaarrekening 2017

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2017 van Bontius Stichting te Leiden gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Bontius Stichting op 31 december 2017 en van het resultaat over 2017 in overeenstemming met de Richtlijn voor de jaarverslaggeving 650 Fondsenwervende organisaties (RJ 650).

De jaarrekening bestaat uit:

- de balans per 31 december 2017;
- de staat van baten en lasten over 2017;
- de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening.

Wij zijn onafhankelijk van Bontius Stichting zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Verklaring over de in het Financieel Jaarverslag opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het financieel verslag andere informatie, die bestaat uit:

- bestuursverslag;
- de overige gegevens.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie:

- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat;
- alle informatie bevat die op grond van de RJ 650 is vereist.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat. Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in Richtlijn voor de jaarverslaggeving 650 Fondsenwervende organisaties en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het bestuursverslag en de overige gegevens in overeenstemming met de RJ 650.

Beschrijving van verantwoordelijkheden voor de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het bestuur voor de jaarrekening

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de Richtlijn voor de Jaarverslaggeving 650 Fondsenwervende organisaties. In dit kader is het bestuur tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening en de naleving van die relevante wet- en regelgeving mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet het bestuur afwegen of de stichting in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet het bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij het bestuur het voornemen heeft om de stichting te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. Het bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, dan wel het niet rechtmatig tot stand komen van baten en lasten alsmede de balansmutaties, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de entiteit;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving, de gebruikte financiële rechtmatigheidscriteria en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door het bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door het bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en

omstandigheden zijn waardoor gereede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaaf zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een stichting haar continuïteit niet langer kan handhaven;

- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen; en
- het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen en of de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen.

Wij communiceren met het bestuur onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Groningen, 13 juli 2018

Ernst & Young Accountants LLP

w.g. drs. M.J. Noordhoff RA