



Bontius
Stichting

LUMC Research
Foundation

Jaarverslag 2024

Uw steun voor wetenschappelijk onderzoek:
samen vooruitgang boeken bij het LUMC



Bestuursverslag



Inhoudsopgave

Voorwoord	4
1. Beleid en organisatie.....	5
2. Relatiegerichte fondsenwerving	9
3. Toelichting op de resultaten.....	11
4. Impact volgens patiënten, onderzoekers en donateurs.....	15
De patiënt aan het woord	16
De droom van onderzoekers	18
Donateurs aan het woord	32
Jaarrekening 2024	33
Overige gegevens	47
Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	48

Voorwoord

Voor u liggen het jaarverslag en de jaarrekening 2024 van de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation. Hierin beschrijven we onze ambities, activiteiten, resultaten en leggen we verantwoording af over het beleid.

Elke dag zetten artsen en onderzoekers van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) zich in om patiënten met ernstige ziektes te genezen en nieuw perspectief te bieden. Wetenschappelijk onderzoek is kostbaar en aanvullende financiering blijft noodzakelijk. De Bontius Stichting | LUMC Research Foundation ondersteunt bij het werven van financiering voor wetenschappelijk onderzoek van het LUMC.

In 2024 zijn er vier bestuursvergaderingen geweest, een auditcommissie bijeenkomst en een bijeenkomst met de doelfondshouders. Een belangrijk beleidsvoornemen was het aangaan van de verkenning tot fusie met de LUMC Vrienden Stichting. De LUMC Vrienden Stichting is qua omzet en vermogen relatief klein en een fusie van beide stichtingen levert organisatorische voordelen en een kostenreductie op. De fusie zal in 2025 in gang gezet en afgerond worden.

Het terugtreden van de decaan van het LUMC betekende ook enkele wisselingen van de bestuursvertegenwoordiging vanuit het LUMC.

In hoofdstuk 4 van dit jaarverslag laten we patiënten, onderzoekers en donateurs aan het woord. Patiënten vertellen u een persoonlijk verhaal over de last van een ziekte en hoe dit hun leven en dat van hun families beïnvloedt. Ook geven ze aan welke impact onderzoeksresultaten op hun kwaliteit van leven kan hebben.

Onderzoekers vertellen over hun innovatieve onderzoek die zij dankzij donaties via de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation kunnen uitvoeren. Hoe zij stapje bij beetje concrete resultaten boeken die patiënten weer hoop bieden op een therapie en betere kwaliteit van leven.

Donateurs delen hun motivatie om bij te dragen via een schenking of door in actie te komen en geld op te halen voor het doel dat hen na aan het hart ligt.

Als voorzitter van de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation zet ik mij met veel plezier in voor de doelstelling van de Bontius Stichting die zoveel impact kan hebben op levens van patiënten.

De Bontius Stichting | LUMC Research Foundation heeft veel verscheidenheid aan donateurs. Ik wil u namens het bestuur heel hartelijk danken voor uw steun. Want elke gift helpt bij het maken van het verschil.

Mr. drs. L.C. Brinkman

Voorzitter bestuur Bontius Stichting | LUMC Research Foundation

Juni 2025

1. Beleid en organisatie

Het LUMC heeft de ambitie grensverleggend te zijn op het gebied van zowel fundamenteel wetenschappelijk onderzoek als vernieuwende, hoogwaardige en specialistische patiëntenzorg. De Bontius Stichting | LUMC Research Foundation maakt dankzij donaties van particulieren, vermogensfondsen, stichtingen en bedrijven onderzoeksprojecten mogelijk die binnen de strategische focus van het LUMC vallen.

De Bontius Stichting | LUMC Research Foundation is een door de Belastingdienst aangemerkte Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI) en heeft gedurende 2024 de CBF Erkenning voor goede doelen.

Historie

De naam Bontius Stichting | LUMC Research Foundation herinnert aan de lange medisch-wetenschappelijke geschiedenis van het LUMC en is een eerbetoon aan de eerste hoogleraar geneeskunde in Leiden, Gerardus Bontius. De Bontius Stichting | LUMC Research Foundation is in 1995 opgericht in Leiden als Stichting Academisch Ziekenhuis Leiden en draagt sinds 2007 de naam Bontius Stichting. In 2018 is 'LUMC Research Foundation' aan deze naam toegevoegd om het internationale karakter en de internationale doelstelling van de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation te benadrukken.

Bestuur

Het bestuur kwam in 2024 vier keer bijeen en de samenstelling was als volgt:

De heer mr. drs. L.C. Brinkman, voorzitter

Mevrouw mr. A. Broekers-Knol

De heer prof. dr. P.C.W. Hogendoorn (tot 1 maart 2024)

De heer prof. dr. D.H. Biesma (van 1 maart 2024 tot 22 oktober 2024)

Mevrouw prof. dr. M.E.J. Reinders-Engelen (vanaf 22 oktober 2024)

De heer prof. dr. T.W.J. Huizinga

Mevrouw mr. E.C.C. Simon Thomas

De heer drs. W. Weijland

Het terugtreden van de decaan van het LUMC betekende ook achtereenvolgende wisselingen van de bestuursvertegenwoordiging vanuit de Raad van bestuur van het LUMC in het bestuur van de Bontius Stichting.

Financieel adviseur

Mevrouw drs. C.F. van de Voorde RA

Uitvoerend secretaris

Mevrouw A.H. Biesheuvel

Bezoldiging bestuur

Het bestuur van de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation is onbezoldigd.

Nevenfuncties bestuur

Voor een overzicht van de nevenfuncties van de bestuursleden verwijzen wij u naar de informatie op de website www.bontiusstichting.nl.

CBF Erkenning

De Bontius Stichting | LUMC Research Foundation heeft sinds 2020 een CBF Erkenning. Dit is het keurmerk voor goede doelen dat door het CBF, Toezichthouder Goede doelen, wordt uitgegeven. In 2024 heeft het bestuur de meerwaarde van het CBF keurmerk geëvalueerd en besloten deze op te zeggen per 30 juni 2025. De meerwaarde van de CBF erkenning, aanvullend op de ANBI, werd beperkt gevonden ten opzichte van de kosten en administratieve last van het in stand houden. Ook het feit dat de steunstichtingen van de andere UMC's geen CBF keurmerk hebben, speelde mee in het besluit.

Doelfondsen

De middelen van de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation zijn opgenomen in Doelfonds Algemeen en in de vijftien Doelfondsen met een specifiek onderzoeksgebied en een doelfondsbeheerder. De Doelfondsen zijn door het bestuur van de stichting ingesteld. De Bontius Stichting | LUMC Research Foundation verzorgt de financiële diensten voor alle Doelfondsen. Doelfondsbeheerders ontvangen elk kwartaal een overzicht van hun liquiditeitspositie.

Overzicht Doelfondsen

<i>Doelfondsen</i>	<i>Doelfondsbeheerder</i>
Doelfonds Algemeen	Bestuur Bontius Stichting
Doelfonds Beeldverwerking	Prof. dr. ir. B.P.F. Lelieveldt
Doelfonds Hartziekten (voorheen Doelfonds Herman Snellen)	Prof. dr. J.W. Jukema
Doelfonds Heelkunde	Prof. dr. J.F. Hamming
Doelfonds Humane Genetica (voorheen Doelfonds Van de Kamp)	Prof. dr. ir. S.M. van der Maarel
Doelfonds Jo Keur	Vice decaan onderwijs LUMC
Doelfonds Jon J. van Rood Transplantatiefonds	Prof. dr. R.E. Bontrop
Doelfonds Leukemie	Prof. dr. J.H. Veelken
Doelfonds Longziekten	Prof. dr. E.F. Smit
Doelfonds LUMC Kankerfonds	Prof. dr. J.H. Veelken
Doelfonds Medische Oncologie	Prof. dr. A.J. Gelderblom
Doelfonds Neurologie Hoofdpijnonderzoek (voorheen Doelfonds Lumina)	Prof. dr. J.J.G.M. Verschuuren
Doelfonds Radiotherapie	Prof. dr. C.R.N. Rasch
Doelfonds reNEW	Prof. dr. T. Rabelink
Doelfonds Reumatologie	Prof. dr. T.W.J. Huizinga
Doelfonds Urologie	Prof. dr. M. T.M. Kummeling

Risico's en onzekerheden

De fondsenwerving is vooral op geoormerkte donaties gericht. De donateur geeft dan gericht aan een specifiek project. In Doelfonds Algemeen zijn in 2024 daarom weinig ongeoormerkte donaties ontvangen. Ongeoormerkte donaties zijn natuurlijk zeer welkom. Die stellen de stichting in staat bij te dragen aan moeilijk financierbaar onderzoek. Het bestuur heeft ook de mogelijkheid de continuïteitsreserve hiervoor aanwenden.

Het bestuur van de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation stimuleert de afdelingen om het opgebouwde vermogen in de Doelfondsen te besteden in lijn met de doelbestemming. Zo wordt voorkomen dat de stichting wordt gezien als een vermogensfonds. Het vermogen is grotendeels ondergebracht in een defensieve beleggingsportefeuille. Wegens volatiliteit op de effectenbeurs is het rendement uit de effectenportefeuille wisselend.

De Bontius Stichting | LUMC Research Foundation verwacht haar activiteiten in 2025 voort te zetten en wetenschappelijk onderzoek in het LUMC te blijven ondersteunen.

De Bontius Stichting | LUMC Research Foundation en de LUMC Vrienden Stichting zijn in 2024 gesprekken gestart over het fuseren van de twee stichtingen en de besturen zijn voornemens dit in 2025 met terugwerkende kracht per 1 januari 2025 te effectueren. De gefuseerde stichtingen gaan dan verder onder de naam LUMC Foundation.

Informatie en financieel beleid

De Bontius Stichting | LUMC Research Foundation ontvangt donaties voor onderzoeksprojecten in het LUMC. Deze donaties worden na overleg met de projectleiders van het onderzoeksproject doorbetaald naar het LUMC. Voor een toelichting van de donaties en bestedingen aan onderzoeksprojecten wordt verwezen naar de toelichting op de staat van baten en lasten in de jaarrekening.

De Bontius Stichting | LUMC Research Foundation richt zich bij het werven op particulieren, bedrijven, stichtingen en vermogensfondsen. Het onderhouden van relaties met bestaande donateurs en het verwelkomen van nieuwe donateurs is een kernactiviteit van de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation.

Donaties die de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation ontvangt worden grotendeels besteed aan onderzoeksprojecten. De donaties kunnen een geoormerkt of ongeoormerkt karakter hebben. De geoormerkte donaties komen volledig ten goede aan onderzoeksprojecten in het LUMC. De ongeoormerkte donaties worden gebruikt voor onderzoeksprojecten in het LUMC en voor het dekken van de kosten van werving en administratie bij de Bontius Stichting. Het LUMC doneert ter dekking van de kosten voor werving en administratie een ongeoormerkte bijdrage.

De Bontius Stichting | LUMC Research Foundation beschikt over een eigen vermogen dat is verdeeld over een continuïteitsreserve en een bestemmingsreserve. De continuïteitsreserve staat volledig ter vrije beschikking van het bestuur en wordt onder andere gebruikt voor moeilijk te financieren projecten of als garantstelling voor het starten van projecten waarvoor nog niet voldoende donaties zijn ontvangen. Voor deze garantstellingen is noodzakelijk dat de continuïteitsreserve een aanzienlijk

omvang heeft. In de bestemmingsreserve zijn ontvangen donaties met een geormerkt karakter opgenomen.

Het bestuur van de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation heeft voor het vermogensbeheer een vermogensbeheerder aangesteld. Het bestuur heeft besloten om voor een defensief beleggingsprofiel met nadruk op duurzaamheid en gebruikmakend van uitsluitingen te kiezen met als primair beleggingsdoel (geïndexeerd) vermogensbeheer. Voor de resultaten van de beleggingen wordt verwezen naar de toelichting op de staat van baten en lasten in de jaarrekening.

2. Relatiegerichte fondsenwerving

Wijze van fondsenwerven

De Bontius Stichting | LUMC Research Foundation richt zich bij het werven op particulieren, bedrijven, stichtingen en vermogensfondsen. De werving spitst zich toe op het verkrijgen van donaties, periodieke giften en nalatenschappen. Giften kunnen zowel geoormerkt als ongeoormerkt zijn.

Team Fondsenwerving van de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation werkt nauw samen met afdelingshoofden en medewerkers van het LUMC. Voor de werving zijn communicatiemiddelen zoals websites, sociale media, presentaties, fotomateriaal, (digitale) folders en filmpjes beschikbaar en worden bijeenkomsten georganiseerd. De samenwerking leverde net als in voorgaande jaren een substantiële bijdrage op voor wetenschappelijk onderzoek van het LUMC. De Bontius Stichting | LUMC Research Foundation sluit aan bij het meerjarenbeleidsplan van het LUMC en draagt zo bij aan de wetenschappelijke en klinische ambities van het LUMC. Door de juiste onderzoeksvoorstellen te koppelen aan de daarbij passende vermogensfondsen, stichtingen, bedrijven en particuliere donateurs kunnen wij bijdragen aan maatschappelijke impact.

Relatiebeheer

Het onderhouden van relaties met bestaande donateurs en het verwelkomen van nieuwe donateurs is de kernactiviteit van de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation. De Bontius Stichting | LUMC Research Foundation streeft ernaar alle donateurs te betrekken bij de projecten en hen te informeren over de voortgang van de wetenschappelijke onderzoeken. De privacy van alle donateurs wordt gerespecteerd.

LUMC Donation Investment Fund I en II

In 2024 heeft team Fondsenwerving zich samen met haar ambassadeurs gericht op het werven van donaties voor het LUMC Donation Investment Fund I en II.

De ambassadeurs van Donation Investment Fund zijn:

Dr. A.G.L. van der Mey, KNO arts
Mr. drs. S.R. Nanninga
Mr. T. Trip

Samenwerking met de Netherlands-America Foundation (NAF)

De samenwerking tussen de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation en de Netherlands-America Foundation (NAF) maakt donaties uit de Verenigde Staten voor wetenschappelijk onderzoek van het LUMC mogelijk.

Kom in actie!

Patiënten van het LUMC, familieleden, bedrijven, verenigingen, scholen en stichtingen hebben zich ook in 2024 actief ingezet om via eigen initiatieven fondsen te werven. De Bontius Stichting | LUMC Research Foundation is hiervoor zeer dankbaar en ondersteunt hun initiatieven met informatiemateriaal en media-aandacht. Mooie voorbeelden zijn de Aanmoedigingsprijs Fleur en de

Crossfit actie voor Cadasil. Elke donatie, klein of groot, is welkom en draagt direct bij aan onderzoek van het LUMC.

De Bontius Stichting | LUMC Research Foundation opnemen in een testament

Het is de droom van veel onderzoekers om ziektes naar de geschiedenisboeken te verwijzen. Dankzij nalatenschappen kan die droom dichterbij komen. In 2024 heeft de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation wederom nalatenschappen ontvangen voor onder andere onderzoek naar gemetastaseerd melanoom en voor de ziekte van Huntington.

Social media

Het LUMC heeft twee steunstichtingen: de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation werft voor wetenschappelijk onderzoek en de LUMC Vrienden Stichting is opgericht om extra financiering te realiseren voor projecten die waarde toevoegen aan het welzijn van patiënten en hun naasten in het LUMC. Beide stichtingen gebruiken de Facebookpagina 'Steun het LUMC', om acties voor de beide stichtingen onder de aandacht te brengen. De fusie van beide stichtingen heeft daarom nauwelijks gevolgen voor de sociale media kanalen die worden gebruikt.

Website

De Bontius Stichting | LUMC Research Foundation heeft een eigen website www.bontiusstichting.nl.

Bestedingen

Alle middelen die de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation ontvangt, worden volledig besteed aan wetenschappelijk onderzoek. Donaties die voor een specifiek project zijn bedoeld, komen uitsluitend daaraan ten goede. Verantwoording voor de bestedingen wordt afgelegd via de jaarrekening waarover een onafhankelijke accountant een controleverklaring afgeeft.

De Bontius Stichting | LUMC Research Foundation heeft geen (betaalde) medewerkers in dienst. De kosten voor personeel, marketing en communicatie komen niet ten laste van de geworven middelen. Deze worden betaald door het LUMC.

3. Toelichting op de resultaten

In 2024 heeft de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation € 15.430.047 aan donaties ontvangen, waarvan € 15.393.359 een geoormerkte bestemming heeft. De ongeormerkte donaties bedroegen € 36.688.

De inkomsten fluctueren over de jaren.

Doelfonds Algemeen

<i>Onderzoeksproject</i>	<i>Hoofdonderzoeker</i>	<i>Euro</i>
Islet-on-a-chip: pancreas regeneratie - diabetes type 1	Prof. dr. E.J.P. de Koning	312.800
Donation Investment Fund I	Meerdere onderzoeksgroepen	240.000
ProPark - Parkinson onderzoek	Prof. dr. J.J. van Hilten	205.000
Bloedtest voor de vroege opsporing van kanker	Dr. W.E. Mesker	198.404
Retinale Vasculopathie met Cerebrale Leukodystrofie (RVCL)	Prof. dr. G.M. Terwindt	181.582
RECHALLENGE Study - Malaria vaccin	Prof. dr. M. Roestenberg	181.115
Vapen, jouw keuze	Dr. D. Cohen	165.387
Functieverlies van de nervus facialis	Dr. E.F. Hensen	145.000
Early detection of pancreatic cancer through AI	Prof. dr. J.E. van Hooft	138.079
Cadasil	Dr. S.A.M.J. Lesnik Oberstein	134.297
Contraceptive study	Dr. R. Gomperts	133.988
SalvIdentify: improving salivary gland tumor diagnostics	Dr. D. Cohen	124.826
Diabetes type 1, Beta-cell transplantation at alternative sites	Prof. dr. E.J.P. de Koning	120.000
Betere zorg voor patiënten met een aorta aandoening	Drs. J. van Schaik	115.000
Eradicating Hemolytic Disease of the Fetus and Newborn	Dr. E.J.T. Verweij	113.307
Uterine Diagnostics	Prof. dr. T. Bosse	111.694
FAFI-Trial: Near-infrared fluorescence angiography	Prof. dr. A.L. Vahrmeijer	110.871
Retinale Vasculopathie met Cerebrale Leukodystrofie (RVCL-S)	Prof. dr. G.M. Terwindt	100.000
Late arresting genetically attenuated malaria vaccines (GA2)	Prof. dr. M. Roestenberg	100.000
MR Biosignature of Stress and Trauma	Prof. dr. O.C. Meijer	100.000
Uitvullen en opslaan van aclarubicine	Prof. dr. J.J.C. Neefjes	100.000
Machine Learning in Vestibular Schwannoma (MLSCHWAN)	Prof. dr. ir. M. Staring	99.969
The Netherlands a cohort study	Prof. dr. F.R. Rosendaal	99.272
AIR-MEC Artificial Intelligence	Prof. dr. T. Bosse	98.722
Onderzoek tumorimmunologie binnen de afdeling IMMU	Prof. dr. F.A. Ossendorp	92.100

IMAGINE, 'Imaging Assisted data Generation In Nephrology	Drs. W.B.H.J. Vehmeijer	75.000
Epidemiologie en effecten post-Covid	Prof. dr. J.T. van Dissel	64.901
Huntington Disease (HD-MED en HD-JUNIOR)	Dr. S.T. de Bot	58.872
Clusterhoofdpijn	Dr. R. Fronczek	57.763
Home monitoring van dialyse patienten	Prof. dr. J.I. Rotmans	55.000
Innovatie van microbiotica therapie	Dr. J.J. Keller	55.000
Behandeling van oogmelanoom	Prof. dr. M.J. Jager	51.050
Glyco-SLE project application	Prof. dr. T.W.J. Huizinga	50.000
Vestibular Inner Ear On Chip	Prof. Dr. P.P.G. van Benthem	50.000
Beenmergfalen (BMF)	Dr. A.B. Mohseny	50.000
Lymfklierkanker in maagdarmkanaal (GL-DLBCL)	Dr. J.S.P. Vermaat	50.000
Betere toekomst voor patienten met een Fontan Circulatie	Dr. M.R.M. Jongbloed	50.000
Tumorspecifieke beeldvorming eierstokkanker	Dr. K.N. Gaarenstroom	45.000
CRB1	Dr. J. Wijnholds	44.741
Twinlife, het tweelingonderzoek van het LUMC	Prof. dr. E. Lopriore	37.500
Aclarubicine studies	Prof. dr. J.J.C. Neefjes	30.000
Hondsdolheidvaccinatie	Prof. dr. J.J.M. van Dongen	27.500
Maag- darm- lever onderzoek	Dr. J.J. Keller	27.000
Neuro- oncologie: epilepsie bij glioom	Prof. dr. J.J.G.M. Verschuuren	26.000
Longitudinaal IPE farmacotherapie	Prof. dr. H.J. Guchelaar	24.326
LUMC Curium - Aanmoedigingsprijs Fleur	prof. dr. R.R.J.M. Vermeiren	24.038
Vroege opsporing van kanker: Testbreast 2	Dr. W.E. Mesker	24.000
Cadasil/ In exon 4 van het NOTCH3 gen	Dr. S.A.M.J. Lesnik Oberstein	20.000
FMT4PD Study	Dr. M.F. Contarino	14.000
Schildklier curatief dieet (GRAVES)	Prof. dr. H. Pijl	10.685
Aplastische anemie	Dr. C.J.M. Halkes	10.555
Opioid usage after hip replacement	Dr. M.G.J. Gademan	10.000
FoxP1 syndroom	Prof. dr. W.M.C. van Roon-Mom	10.000
SCA-1 onderzoek	Prof. dr. W.M.C. van Roon-Mom	7.332
Sclerodermie	Dr. J.K. de Vries-Bouwstra	6.850
(Epi)genetisch onderzoek van histiocyttaire tumoren	Prof.dr P.C.W. Hogendoorn	6.250
Arthrose	Prof. dr. G. Kloppenburg	5.800
Hematologie	Prof. dr. J.H. Veelken	5.000
Experimentele C. difficile dragerschap	Prof. dr. M. Roestenberg	4.980

Neurofibromatose type 2	Drs. K.S. Koetsier	4.876
Onderzoek herhaalde miskraam	Dr. M.L.P. van der Hoorn	4.698
Hersentumoren (glioblastomen)	Dr. J.A.F. Koekkoek	4.347
Gemetastaseerd melanoom	Dr. H.W. Kapiteijn	4.075
Leiden Institute for Immunology (LIFI)	Dr. D.L. Roelen	4.000
Fibreuze dysplazie	Prof. dr. N.M. Appelman-Dijkstra	3.364
Virus-specifieke T-cellen als levend geneesmiddel	Prof. dr. J.H. Veelken	3.630
Nier op maat / Gekweekte kunstnier	Prof. dr. A.J. Rabelink	3.000
Ovarium carcinoom TIL	Dr. J.R. Kroep	2.368
Lymfklierkanker (Maligne lymfoom)	Dr. J.S.P. Vermaat	2.000
Onderzoek van endotheelcellen levercirrose	Prof. dr. M.J. Coenraad	2.000
Lymfklierkanker (Maligne lymfoom)	Dr. J.S.P. Vermaat	1.436
Leukemie onderzoek Hematologie	Prof. dr. J.H. Veelken	1.000
Oncolytische virussen in blaaskanker	Dr. G. van der Horst	1.000
Hypofyse onderzoek	prof. dr. N.R. Biermasz	1.000
Overige onderzoeksprojecten		4.002
Subtotaal donaties Doelfonds Algemeen		4.657.352

Donaties overige Doelfondsen		
Totaal Doelfonds reNEW		10.503.521
Totaal Doelfonds Longziekten		121.835
Totaal Doelfonds Hartziekten		49.176
Totaal Doelfonds Leukemie		39.270
Totaal Doelfonds Reumatologie		19.150
Totaal Doelfonds LUMC Kankerfonds		1.500
Totaal Doelfonds Urologie		1.000
Totaal Doelfonds Neurologie		555
Subtotaal donaties overige doelfondsen		10.736.007

Totaal geoormerkte donaties	15.393.359
Totaal ongeormerkte donaties	36.688
Totaal geoormerkte en ongeormerkte donaties Bontius Stichting	15.430.047

Het bestuur van de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation heeft de begroting 2025 als volgt vastgesteld. De integrale begroting is opgebouwd uit 3 verschillende onderdelen, namelijk: reguliere werkzaamheden (WZH), LUMC Donation Investment Fund (DIF) en reNEW.

Staat van baten en lasten

	Integrale begroting	Begroting reguliere	Begroting DIF	Begroting reNEW
<u>Baten</u>	2025	2025	2025	2025
Geoormerkte donaties:				
- Particulieren	750.609	470.609	280.000	-
- Bedrijven	50.000	50.000	-	-
- Andere organisaties zonder winststreven	11.383.496	2.383.496		9.000.000
- Ontvangsten uit nalatenschappen	-	-		
Som van de geoormerkte donaties	12.184.105	2.904.105	280.000	9.000.000
Ongeoormerkte donaties:				
- Particulieren	-		-	-
- Bedrijven	-		-	-
- Andere organisaties zonder winststreven	25.000	25.000	-	-
- Ontvangsten uit nalatenschappen	-	-	-	-
Som van de ongeoormerkte donaties	25.000	25.000	-	-
Som van de baten	12.209.105	2.929.105	280.000	9.000.000
<u>Lasten</u>				
Besteed aan doelstellingen	12.498.131	3.078.438	419.693	9.000.000
Wervingskosten	12.500	12.500	-	-
Kosten beheer en administratie	12.500	12.500	-	-
Som van de lasten	12.523.131	3.103.438	419.693	9.000.000
Financiële baten en lasten	174.333	174.333	-	-
Som van baten en lasten	-139.693	0	139.693-	0

4. Impact volgens patiënten, onderzoekers en donateurs

Met persoonlijke verhalen van onze donateurs, patiënten en onderzoekers laten we u de impact zien van donaties. Samen blijven we streven naar medische doorbraken die de gezondheidszorg transformeren.

Patiënten vertellen welke impact hun ziekte op hun leven heeft. Zij putten hoop uit innovatief onderzoek. De resultaten kan hun kwaliteit van leven aanzienlijk verbeteren.

De (arts-)onderzoekers nemen u mee in hun projecten en de stappen die daarin zijn gezet of de droom die zij willen waarmaken.

Donateurs laten zien waarom ze bepaald onderzoek steunen of in actie komen om geld voor een bepaald onderzoek op te halen. U ziet dat hun betrokkenheid is groot.

Lees hoe uw bijdrage het mogelijk maakt om innovatieve therapieën te ontwikkelen die niet alleen levens redden, maar ook de kwaliteit van leven aanzienlijk verbeteren.

De patiënt aan het woord

Martijn Verschoor - Type 1 diabetes stopt nooit

“Type 1 diabetes stopt nooit — niet overdag, niet ’s nachts. Onderzoek is de enige weg naar een toekomst zonder angst, uitputting en verborgen strijd.

Diabetes type 1 neemt nooit pauze. 24 uur per dag, 365 dagen per jaar moeten mensen met deze ziekte hun bloedsuikerspiegel balanceren, beïnvloed door meer dan 42 factoren – van voeding, beweging en stress tot hormonale veranderingen. Geen enkele handeling is vanzelfsprekend: een spontane fietstocht, spelen met je kinderen, tuinieren of zelfs gewoon slapen kan uitmonden in een levensgevaarlijke hypo.

Wat de buitenwereld vaak niet ziet, is de continue angst op de achtergrond: ‘Is mijn bloedsuiker stabiel?’, ‘Kan ik dit volhouden?’, ‘Wat als ik vannacht niet wakker word van een hypo?’

Elke hoge of lage waarde raakt niet alleen het lichaam – het rooft energie, brengt concentratieverlies, veroorzaakt stemmingswisselingen en laat diepe sporen na in het zelfvertrouwen.

De impact reikt verder dan de persoon met diabetes zelf. Ouders, partners, kinderen – zij leven mee met elke vingerprik, elke sensorstoring, elke ziekenhuisopname. Zij dragen de zorg, de angst, de machteloosheid.

Onderzoek naar type 1 diabetes is geen luxe. Het is een noodzaak voor álle gezinnen die dag en nacht leven met deze onzichtbare strijd. Alleen met nieuwe inzichten, betere behandelingen en uiteindelijk een genezing kunnen we werken aan een toekomst waarin vrijheid, zorgeloosheid en gezondheid weer vanzelfsprekend zijn.”

Donaties van stichtingen zoals Stichting DON en andere grote (particuliere) donateurs zijn van onmisbaar belang voor wetenschappelijk onderzoeksprojecten naar diabetes type 1.

Het onderzoek van prof. dr. Eelco de Koning is gericht op het bereiken van een échte oplossing voor mensen met diabetes type 1, zodat ze géén diabetes meer hebben. Voldoende eilandjes met daarin de insuline-producerende cellen maken uit stamcellen, dat kunnen we nu.

De vervolg stappen zijn:

- veilig kunnen transplanteren van die stamceleilandjes.
- transplanteren bij mensen met diabetes type 1 en aantonen dat ze voldoende veilig zijn en goed functioneren.
- voorkomen van afstoten door het afweersysteem waardoor in principe iedereen met diabetes type 1 behandeld zou kunnen worden.

Dan is er mogelijk een nieuwe therapie die mensen met diabetes type 1 geneest.

Testimonial N. Mulder – Liever screening met een buisje bloed dan ellendige scans

“Ongeveer 2,5 jaar geleden ontdekten we dat zowel mijn moeder (nu 81 jaar) als ik (nu 57 jaar) het BRCA2-gen hebben, wat ons een verhoogd risico op eierstokkanker en borstkanker geeft. Dit nieuws was een enorme schok voor mij en mijn gezin. Hoewel ik mijn eierstokken heb laten verwijderen, vind ik het verwijderen van mijn borsten een te ingrijpende operatie.. Bovendien ben ik hartpatiënt en draag ik een ICD, waardoor een extra operatie geen prettig vooruitzicht is.

Screening is daarom de beste optie voor mij, maar ook dit brengt uitdagingen en risico's met zich mee. Normaal gesproken krijgen vrouwen elke zes maanden een scan, afwisselend een mammogram en een MRI. Vanwege mijn ICD kan ik geen MRI ondergaan en krijg ik in plaats daarvan een mammaCT. Voor deze mammaCT krijg ik contrastvloeistof via een infuus, wat een onprettige ervaring is waar ik elke keer weer tegenop zie. Het zou een geweldige uitkomst zijn als ik geen scans meer hoeft te ondergaan, maar mezelf kan laten onderzoeken door simpelweg een buisje bloed af te geven.

Uw steun aan het onderzoek van dr. Wilma Mesker kan deze droom werkelijkheid maken en het leven van vrouwen zoals ik aanzienlijk verbeteren.”

De Stichting Bollenstreekfonds en andere donateurs zetten geven al jaren het onderzoek naar de Vroege Opsporing van Kanker.

De onderzoeksgroep van Dr. Wilma Mesker richt zich op de vroege opsporing van kanker, met als doel betere behandelingen voor kankerpatiënten. Haar grootste droom is het ontwikkelen van een kosteneffectieve, niet-invasieve bloedtest voor vroege opsporing van borstkanker bij erfelijk belaste vrouwen, die ook kan worden uitgebreid naar andere vormen van erfelijke kanker. De voorlopige resultaten zijn bemoedigend, met de mogelijkheid om borstkanker al twee jaar eerder te herkennen dan met traditionele methoden zoals mammografie of MRI.

De droom van onderzoekers

Hoop voor melanoompatiënten: De impact van TIL-Therapie

Dr. Ellen Kapiteijn: 'Mijn droom is om innovatieve behandelopties te ontwikkelen voor patiënten met uitzaaiingen van huidmelanoom, zodat zij een kans krijgen op een betere toekomst'

Beperkte behandelopties

Melanoom is een agressieve vorm van huidkanker die op iedere leeftijd kan voorkomen. Meer dan 8.000 patiënten per jaar worden getroffen, waarvan één op vijf het stadium bereikt waarin de ziekte niet meer behandeld kan worden of uitgezaaid is. Artsen en onderzoekers van het LUMC werken hard aan nieuwe middelen en combinaties van bestaande middelen om deze patiënten effectiever te behandelen. Onder leiding van dr. Ellen Kapiteijn wordt onderzoek gedaan naar een vorm van immunotherapie voor patiënten met uitzaaiingen van huidmelanoom die geen andere behandelopties meer hebben. Dit betreft het inzetten van de eigen afweer van patiënten tegen het melanoom.

Afweercellen uit eigen tumorweefsel kweken

Bij deze behandeling worden in het lab afweercellen van de patiënt uit het eigen tumorweefsel gekweekt. Deze Tumor Infiltrerende Lymfocyten (TIL's) herkennen en vernietigen tumorcellen zonder gezonde cellen aan te tasten. Kapiteijn: "Inmiddels zijn tientallen patiënten in het LUMC op deze manier behandeld. Hoewel deze behandeling zeer specifiek is, vereist zij aanzienlijke tijdsinvestering. Door deze behandeling te combineren met een standaard immuuntherapie, kunnen we tumoren harder aanpakken en patiënten beter behandelen."



Dr. Ellen Kapiteijn

Overleving van huidmelanoom

Kapiteijn: "In de praktijk hebben we weinig behandelopties voor uitbehandelde patiënten met uitzaaiingen van huidmelanoom. We weten dat we patiënten niet meer kunnen genezen als er uitzaaiingen zijn, maar een langere overleving met een goede kwaliteit van leven zijn de belangrijkste doelen. Onze TIL-behandeling resulteert in minder bijwerkingen in vergelijking met andere melanoomcentra. We geven geen zware chemotherapie vooraf, maar 'interferon' dat patiënten thuis kunnen inspuiten. Zo houden we rekening met de kwaliteit van leven, een belangrijk onderdeel van de behandeling."

Verder ontwikkelen TIL-therapie met donaties

Kapiteijn: "De donaties van de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation dragen bij aan de verdere ontwikkeling van de TIL-therapie in het LUMC. Afgelopen jaar zijn we gestart met een specifieke scan waarbij we met een anti-CD8 antilichaam kijken waar tumoren zitten die goed en minder aankleuren. Door biopten van beide soorten tumoren te nemen, hopen we het TIL-product voor patiënten verder te verbeteren. De stip op de horizon is dat we huidmelanoompatiënten met uitzaaiingen die niet gevoelig zijn voor standaardbehandelingen, uiteindelijk voor langere tijd kunnen helpen met onze TIL-behandeling."

Dit onderzoek is mede mogelijk gemaakt door het Bontius gala 2023, een initiatief van de leden van de

Lions Club Nieuwkoop en een nalatenschap.

Immuuntherapie voor behandeling CADASIL

Dr. Saskia Lesnik Oberstein: 'Mijn droom is om onze therapie bij mensen met CADASIL te kunnen gaan testen'

CADASIL: ziekte en angst

CADASIL is een erfelijke hersenaandoening die wordt veroorzaakt door genmutaties. Dr. Saskia Lesnik Oberstein: "CADASIL beschadigt vooral de kleine slagaderen van de hersenen, wat leidt tot herseninfarcten, dementie, ernstige migraine en depressies. De symptomen beginnen meestal rond het 45e levensjaar en worden steeds ernstiger. Patiënten leven met angst voor herseninfarcten en dementie. CADASIL heeft een enorme impact van op het leven van patiënten en hun families."



Dr. Saskia Lesnik

Resultaat van onderzoek

Dr. Saskia Lesnik Oberstein en haar team hebben ontdekt dat de genmutaties die CADASIL veroorzaken bij 1 op 300 mensen voor komen en ook de oorzaak zijn van beroertes en vasculaire dementie na het 60^e levensjaar. Lesnik Oberstein werkt met haar team aan een immuuntherapie die CADASIL kan vertragen. Dit onderzoek wordt mede mogelijk gemaakt door de samenwerking met het Karolinska Instituut in Zweden en de steun van donateurs. De therapie richt zich op het verbeteren van het vermogen van het lichaam om klonterende eiwitten te verminderen en te voorkomen. Dr. Lesnik Oberstein "Onderzoek in het laboratorium laat zien dat deze behandeling al goed blijkt te werken in de vroege fase van de hersenaandoening. Nu gaan we ook in het laboratorium kijken of deze nieuwe behandeling werkt in een ernstiger fase van CADASIL. We hopen de therapie zo verder te ontwikkelen zodat we de ziekte kunnen vertragen." Dat zou een enorme verbetering geven voor de kwaliteit van leven van patiënten en hun families.

Het onderzoek naar CADASIL wordt mede mogelijk gemaakt dankzij vele donaties afkomstig van fondsenwervende acties van betrokkenen, andere particuliere donateurs en bedrijven.

Veel van deze donateurs dragen al jaren bij aan dit belangrijke onderzoek.

In 2024 hebben we een zeer grote donatie ontvangen van een bedrijf.



€ 50.000,- VOOR CADASIL ONDERZOEK

Meneer en mevrouw Jansen-Fellinger hebben besloten om het CADASIL onderzoek te steunen. Zij overhandigden op 29 februari 2024 de cheque van € 50.000,- aan dr. Saskia Lesnik Oberstein, dr. Julie Rutten en dr. Gido Gravesteijn. Deze donatie is een prachtige bijdrage en zal ten goede komen aan het gehele onderzoek naar CADASIL. Wij zijn de familie zeer dankbaar voor hun steun.

AFRICARhE -Vermijdbare sterfte door Rhesusziekte onacceptabel hoog

Dr. Rafiki Mjema, gynaecoloog in Tanzania en PhD student binnen AFRICARhE: “Mijn droom is dat iedere vrouw in Afrika haar bloedgroep kent en toegang heeft tot anti-D. Nu verliezen sommige vrouwen baby na baby, zonder dat ze weten dat het Hemolytische Ziekte van de Foetus en Pasgeborene is en dat het voorkomen kan worden”.

Hemolytische Ziekte van de Foetus en Pasgeborene / HZFP ook wel Rhesusziekte genoemd, was ooit de belangrijkste oorzaak van perinatale sterfte in Nederland, maar is dankzij nationale screening en de introductie van anti-D nu zeldzaam. Wereldwijd is er echter een tekort aan anti-D, waarbij het merendeel naar hoge-inkomenslanden gaat. In Sub-Sahara Afrika veroorzaakt dit een onacceptabel hoge ziektelast, terwijl de daadwerkelijke ziektelast onbekend is.



Dr. Joanne Verweij, gynaecoloog-perinatoloog en project lead: “Met AFRICARhE willen we dit kennishiaat aanpakken en werken aan duurzame oplossingen voor het anti-D tekort, zodat iedere vrouw beschermd kan worden tegen het verlies van haar kinderen. Dat vraagt om brede, transdisciplinaire samenwerking tussen Afrika en Europa.”



Het AFRICARhE-consortium, een samenwerking tussen ziekenhuizen in sub-Sahara Afrika, Sanquin en het LUMC, doet onderzoek naar de ziektelast. De eerste resultaten laten zien dat de ziektelast aanzienlijk is. Komend jaar starten we drie prospectieve studies – in Ethiopië, Malawi en Tanzania - om de bewijslast te vergroten. Dergelijke studies zijn nooit eerder gedaan in de context. We hebben gezamenlijk PhD studenten om het project uit te voeren zodat we de lokale

capaciteit versterken en starten context-specifieke screening, preventie en behandelprogramma's.

Belangrijkste uitdagingen

- Wereldwijd tekort aan anti-D, een essentieel middel om HZFP te voorkomen.
- Veel zwangere vrouwen in Afrikaanse landen hebben geen toegang tot bloedgroep screening, waardoor HZFP niet tijdig wordt gedetecteerd en vrouwen geen informatie ontvangen over de kans op en risico's van HZFP.
- De lokale gezondheidszorgsystemen hebben beperkte capaciteit en infrastructuur. De uitdaging is om een effectief screening, preventie en behandelprogramma op te zetten die aansluit bij de context.

Effect van uw donatie

- € 60: Eén dosis anti-D voor een zwangere vrouw.
- € 1.500: Voorlichtingsmateriaal voor zwangere vrouwen.
- € 4.000: Bloedgroep- en Rh-factorbepaling voor 10.000 zwangere vrouwen.
- € 25.000: Training voor medisch personeel in Tanzania, Ethiopië en Malawi.
- € 100.000: Promotietraject voor een kinderarts uit Malawi over geelzucht en HZFP.

Kijk ook naar de video: [AFRICARhE - "Give us one shot!"](#)



Het AFRICARhE project worde mede mogelijk gemaakt door Stichting Dioraphte, Stichting VhufuliArt/Gone Arty, Stichting Fairnell, Johnson & Johnson en particuliere donateurs.

Onderzoek naar de erfelijke aandoening RVCL-S

Prof. dr. Gisela Terwindt: 'Onze ultieme ambitie is om een genezende behandeling voor RVCL-S patiënten te vinden en deze patiënten een waardevol leven te bieden'

Bekendheid en kennis van vitaal belang

RVCL-S is een zeer zeldzame erfelijke aandoening en wordt veroorzaakt door specifieke mutaties in het TREX1-gen met vroegtijdig overlijden als gevolg. De meest bekende kenmerken van RVCL-S zijn progressieve blindheid en neurologische aandoeningen. Prof. dr. Gisela Terwindt: "Wereldwijd zijn er in medische literatuur minder dan 35 families beschreven. Dit is waarschijnlijk een onderschatting. Door meer kennis over de ziekte en verbeterde genetische screening worden meer families geïdentificeerd. Een juiste diagnose is essentieel voor de behandeling van symptomen van RVCL-S en voorkomt onnodige en schadelijke diagnostische tests zoals bijvoorbeeld hersenbiopsie. Daarom is het van vitaal belang dat kennis over deze aandoening wordt vergroot."

Genezende behandeling is de ultieme ambitie

Terwindt: "Onze droom is om diepgaand inzicht te verkrijgen in de zeldzame ziekte RVCL-S: waarom het zich voordoet en hoe ontwikkelt het zich. Kunnen we voorspellende biomarkers vinden voor ziekteontwikkeling en bieden die aanknopingspunten voor een effectieve behandeling. Met de steun van onze RVCL-S-patiënten gaan we deze uitdaging aan. Concreet willen wij het diagnosetraject verkorten door artsen beter te informeren over RVCL-S en de herkenning van deze aandoening te vergroten. We geloven sterk dat door het bundelen van kennis en inspanningen wereldwijd, we aanzienlijke vooruitgang kunnen boeken in het begrijpen en behandelen van RVCL-S."



Prof. dr. Gisela Terwindt

Middelen om onderzoek voort te zetten

Het is moeilijk om subsidies te vinden voor een zeldzame aandoening als RVCL-S. Prof. dr. Gisela Terwindt: "Ik doe al dertig jaar onderzoek naar RVCL-S sinds mijn start als arts-onderzoeker. De families staan mij na aan het hart. Inmiddels zie ik de derde generatie van aangedane familieleden. Dankzij een donatie van een grote donateur uit het buitenland kan dit onderzoek voort gezet worden. De droom van de donateur in kwestie en onze groep is om tot een effectieve behandeling te komen".

Onderzoekers kunnen donaties uit het buitenland ontvangen dankzij de samenwerkingsovereenkomsten die de Bontius Stichting heeft met relevante organisaties in Europa en de Verenigde Staten.

Dit onderzoek heeft in 2024 naast internationale donaties ook een zeer grote donatie van een bedrijf mogen ontvangen.

Bloedtest voor de vroege opsporing van kanker

Dr. Wilma Mesker: 'Mijn droom is om een methode te ontwikkelen voor vroege opsporing van kanker door middel van een eenvoudige bloedtest.'

Vroege opsporing van kanker

Onder leiding van dr. Wilma Mesker richt haar onderzoeksgroep zich op betere behandeling van kankerpatiënten door vroege opsporing. Dr. Wilma Mesker: "Mijn grootste droom is om een methode te ontwikkelen voor de vroege opsporing van borstkanker bij vaak jonge erfelijk belaste vrouwen door middel van een eenvoudige bloedtest. Deze test is kosteneffectief, niet-invasief en geschikt voor frequente monitoring, ideaal voor vroege opsporing van borstkanker. Daarnaast hoop ik dat dit onderzoek kan worden uitgebreid naar vroege opsporing van andere erfelijke vormen van kanker, zoals alvleesklierkanker en darmkanker."



Dr. Wilma Mesker

Bemoedigende resultaten

Met de bijdrage vanuit de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation is de infrastructuur voor het verzamelen en analyseren van bloedmonsters opgezet en geoptimaliseerd. De voorlopige resultaten zijn bemoedigend. "Door meerdere afnamemomenten van een patiënt te onderzoeken, kunnen we borstkanker al twee jaar eerder herkennen aan veranderingen in het eiwitprofiel. Dus eerder dan met mammografie of MRI. Deze resultaten zijn recentelijk bevestigd. Uiteindelijk kan deze test beschikbaar komen voor breder populatieonderzoek," aldus Dr. Mesker. Door deelname aan een groot Europees consortium voor vroege opsporing en kennis te delen, hopen we grotere stappen te maken. Dr. Mesker: "Met steun van donateurs kunnen we deze studie voortzetten en hopen in de toekomst veel verdriet bij vrouwen met hoog risico voorkomen."

Al jaren wordt het onderzoek van dr. Wilma Mesker naar de vroege opsporing van kanker via een bloedtest gesteund door particulieren en bedrijven in de Bollenstreek. De Stichting Bollenstreekfonds zet zich de komende drie jaar groots in voor dit onderzoek. Dr. Wilma Mesker en het bestuur van de Bontius Stichting ontvingen een cheque van € 225.000,-.

Daarnaast wordt dit onderzoek jaarlijks gesteund door trouwe donateurs en in 2024 ook met een groot bedrag van een bedrijf.



Innovatie in Microbiota Therapie

Dr. Josbert Keller: 'Mijn droom is om met FMT preparaten in capsules een positieve impact te hebben op de behandeling en het leven van patiënten met diverse aandoeningen.'

Behandelingen microbiota therapie

In 2024 heeft de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation baanbrekend onderzoek naar microbiota therapie gesteund. Onder leiding van Dr. Josbert Keller en zijn team, gefaciliteerd door de Nederlandse Donor Feces Bank (NDFB), heeft dit onderzoek significante vooruitgang geboekt in de behandeling van diverse aandoeningen door middel van feces microbiota transplantatie (FMT), ook poeptransplantatie genoemd.

Betere behandeling *Clostridoides Difficile* infectie

Dr. Keller: "We hebben onderzoek gedaan naar het mechanisme van FMT voor patiënten met diarree door *Clostridoides difficile* infectie die niet goed reageert op antibiotica. Het resultaat van deze studie heeft ertoe geleid dat de NDFB standaard langer antibiotica geeft voorafgaand aan FMT, om de kans op succesvolle behandeling te vergroten."



Dr. Liz Terveer, arts-microbioloog

Capsules voor een patiëntvriendelijke behandeling

Dr. Keller: "Dankzij uw donaties hebben we belangrijke stappen gezet in het verbeteren van FMT-behandelingen. Een van onze belangrijkste resultaten is de toepassing van FMT-capsules, die een minder invasieve behandelingsoptie bieden voor patiënten. Deze gaan we eerst gebruiken voor de behandeling van patiënten met diarree door *C. difficile* infectie. Zijn de resultaten positief, dan vermindert deze innovatie de noodzaak voor ingrijpende procedures zoals gastroscopieën en colonoscopieën. Dit maakt de behandeling toegankelijker en patiëntvriendelijker."

Toekomst en impact van FMT

Dr. Keller gaat een Europees project coördineren met als doel FMT-standaardisatie in heel Europa. Er komt een Europese richtlijn voor het maken van FMT preparaten en voor het monitoren van bijwerkingen. Het onderzoek naar de toepassing van FMT is uitgebreid naar nieuwe indicaties. Dr. Keller: "Het onderzoek doe ik samen met dr. Liz Terveer, arts-microbioloog in het LUMC. Maar inmiddels haken heel veel specialismen aan. Zo faciliteren we nu studies naar de mogelijke toepassing van FMT bij Parkinson, MS, colitis ulcerosa, en het verbeteren van de effectiviteit van immunotherapie bij kankerpatiënten. Deze studies hebben het potentieel om de levenskwaliteit van duizenden patiënten te verbeteren door middel van een nieuwe behandelstrategie gericht op de darmmicrobiota van zieke patiënten."

Impact van uw donaties

Met uw hulp hebben we in 2024 ongeveer 100 FMT-behandelingen kunnen uitvoeren voor patiënten met *C. difficile* infectie. Daarnaast hebben we belangrijke inzichten verkregen die de basis leggen voor toekomstige behandelingen en onderzoek. Uw bijdragen maken het mogelijk om innovatieve therapieën te ontwikkelen die niet alleen levens redden, maar ook de kwaliteit van leven aanzienlijk verbeteren.

Dit onderzoek is mede mogelijk gemaakt door twee stichtingen die anoniem willen schenken. Hun gegevens zijn wel bij de Bontius Stichting bekend.

Verbeterde detectie van alveeskliekkanker met kunstmatige intelligentie

Prof. dr. Jeanin van Hooft: 'Mijn droom is om met behulp van kunstmatige intelligentie alveeskliekkanker vroeg op te sporen en zo patiënten een substantieel betere overlevingskans te geven.'

Uitdagingen bij Alveeskliekkanker

Patiënten met alveeskliekkanker hebben een lage vijfjaarsoverleving doordat de meeste tumoren pas in een laat stadium ontdekt worden. Prof. dr. Jeanin van Hooft: "Een deel van deze tumoren komt voor bij personen met een hoog risico op alveeskliekkanker, bijvoorbeeld door een genetische mutatie in de familie. Deze personen worden nauwlettend gevolgd in een alveeskliekkanker surveillance programma, waarbij regelmatig MRI-scans (magnetic resonance imaging) en EUS (endoscopic ultrasound; binnenwaartse echografie) worden uitgevoerd. Ondanks deze inspanningen ontdekken we helaas nog steeds niet elke alveeskliektumor op tijd. Daarom is het noodzakelijk om de onderzoeken die we gebruiken in deze surveillance programma's verder te verbeteren."



Doel van het Onderzoek

Prof. dr. Van Hooft: "Het doel van ons onderzoek is om kunstmatige intelligentie (AI) toe te passen op MRI-scans van personen met een hoog risico op alveeskliekkanker, om zo de detectie van voorloperlaesies en vroeg-stadium alveeskliekkanker te verbeteren. Door AI mee te laten kijken naar MRI-beelden, hopen we vroeger tekenen van alveeskliekkanker op te sporen die met het blote oog nog niet of nauwelijks zichtbaar zijn".

Tussenresultaten en verwachte Impact

Het onderzoek bevindt zich nog in de beginfase. De mijlpaal van de eerste stap is om met kunstmatige intelligentie de alveeskliekkanker steeds beter te herkennen op MRI-scans. Dat is lastig omdat per persoon de vorm en ligging verschillen. Het algoritmen moet dat door training leren en daar steeds zelf beter in worden. De volgende mijlpaal is om kunstmatige intelligentie te trainen in de herkenning van voorloperlaesies en vroeg-stadium alveeskliekkanker. Van Hooft: "Hoe kleiner de tumor op het moment van diagnose is, hoe groter de kans dat deze volledig operatief verwijderd kan worden, wat de kans op overleving aanzienlijk vergroot."

Bijdrage van patiënten

Deelnemers aan het alveeskliekkanker surveillance programma dragen met regelmatig MRI-scans van hun alveeskliekkanker bij aan dit onderzoek. Helaas hebben enkelen van hen daadwerkelijk alveeskliekkanker ontwikkeld. Van deze patiënten mogen we ook de geanonimiseerde MRI-scans gebruiken van de jaren voordat er een tumor zichtbaar was. Van Hooft: "We willen deze 'pre diagnostische' scans analyseren met kunstmatige intelligentie om vroeger tekenen van de tumor te zien, die met het blote oog nog niet zichtbaar waren. Als dat lukt, kunnen we dankzij deze patiënten ons alveeskliekkanker surveillance programma verder verbeteren."

"Het Hanarth Fonds heeft tot doel het gebruik van kunstmatige intelligentie en machinaal leren te bevorderen en te verbeteren om de diagnose, behandeling en uitkomst van patiënten met kanker te verbeteren. Daarom draagt het Hanarth Fonds met veel plezier bij aan dit onderzoek".

Het levend geneesmiddel: nieuwe therapie tegen acute myeloïde leukemie

Prof. dr. Mirjam Heemskerk: 'Mijn droom is dat acute myeloïde leukemie (AML) een goed behandelbare ziekte wordt met minimale bijwerkingen.'

Wat is Acute Myeloïde Leukemie (AML)

Acute myeloïde leukemie (AML) is een vorm van bloedkanker die ontstaat in de myeloïde stamcellen. Uit deze stamcellen vormen zich onder andere bloedplaatjes, rode bloedcellen en witte bloedcellen. Acute leukemie is een kwaadaardige en levensbedreigende ziekte, die jaarlijks 600 mensen in Nederland treft. Stamceltransplantatie is een gangbare behandeling, maar de kans op terugkeer van de ziekte blijft groot.

Innovatieve therapie voor AML

Prof. dr. Mirjam Heemskerk: "Dit project ontwikkelt nieuwe therapieën voor AML-patiënten na een stamceltransplantatie. We zoeken naar specifieke T-celreceptoren (TCR's) die AML-cellen kunnen herkennen en vernietigen, zonder gezonde donorcellen aan te vallen. Deze aanpak biedt een gerichte behandeling met minder bijwerkingen. Een enorme stap voorwaarts in de strijd tegen leukemie. De therapie wordt ontwikkeld als een 'levend geneesmiddel': T-cellen van de patiënt worden buiten het lichaam genetisch aangepast, opgekweekt en teruggegeven om de leukemiecellen doelgericht uit te schakelen."

Onderzoek dat het verschil maakt

"Het tweejarige project bestaat uit meerdere fasen. Eerst selecteren we veelbelovende peptiden via databanken en eigen onderzoek. Daarna isoleren we in het lab de juiste TCR's uit bloedmonsters en testen we deze grondig op effectiviteit en veiligheid. Zo bouwen we een bibliotheek van therapeutische TCR's op, die ingezet kunnen worden bij terugkerende AML na stamceltransplantatie. Dit biedt nieuwe hoop voor patiënten met beperkte behandelopties."



Levensreddende impact

Prof. dr. Mirjam Heemskerk: "Bij leukemie is het moeilijk aan te geven wanneer iemand echt genezen is. Ook na een stamceltransplantatie bestaat het risico dat de ziekte terugkomt. Dit levend geneesmiddel kan levens redden en hoop bieden aan patiënten en hun families. Daar zetten wij ons als onderzoeksteam voor in."

Dit onderzoek wordt mogelijk gemaakt door de donateurs van Doelfonds Leukemie.

Donation Investment Fund I

Het LUMC Donation Investment Fund I is opgericht om baanbrekend wetenschappelijk onderzoek te financieren en sneller naar de patiënt te brengen. Het fonds ondersteunt vier unieke onderzoeksprojecten die oplossingen bieden voor urgente gezondheidsproblemen, zoals een anti-kankergeneesmiddel voor oogmelanoom, het zichtbaar maken van de malariaparasiet voor ons immuunsysteem, een nieuwe therapie voor kleincellig longkanker, en een draagbare MRI-scan voor vroege screening op reumatoïde artritis.

Met uw steun kunnen levens van patiënten ingrijpend veranderen, nu én voor toekomstige generaties.

De onderzoekers vertellen



Prof. dr. Annette van der Helm-van Mil: “Reumatoïde artritis is de meest voorkomende auto immuunziekte. Alleen al in Europa lijden er vijf miljoen mensen aan. Met een draagbare MRI-scan met Artificial Intelligence wordt het mogelijk om de ziekte bij veel mensen vroeg te herkennen. Dat vergroot bij hen de kans om te kunnen blijven functioneren en te werken.” Zo vertelt Van der Helm, ‘het is uniek in het LUMC om met ingenieurs samen te werken’. Zo ontwikkelt de groep van Andrew Webb een kleine draagbare MRI scan en de groep van Berend Stoel gebruikt AI om MRI-scans automatisch te lezen.

Prof. dr. Meta Roestenberg: “Dankzij de steun van het LUMC Donation Investment Fund I zijn we gestart met het ontwerpen van ‘supermalariaparasieten’ als vaccin. We hebben hulpstoffen ontworpen die het afweersysteem ‘aan’ zetten en waar we malariaparasieten mee kunnen beladen. Na optimalisatie is het gelukt om de parasieten te beladen op dusdanige wijze dat de parasiet de hulpstoffen met zich meedraagt. Zo is de parasiet zelf het ‘paard van Troje’, en verradt het zijn aanwezigheid pas als het tot de lever is doorgedrongen. We toonden aan dat dit in ieder geval in het lab goed werkt en de parasieten hier geen hinder van ondervinden”.



Prof. dr. Jan Verschuuren: “De zorg voor patiënten wordt in het LUMC gecombineerd met onderwijs, onderzoek en nieuwe technieken. Er wordt intensief samengewerkt tussen verschillende vakgebieden. We willen onderzoeken hoe de kennis, die we verkregen hebben door mensen met de spierziekte LEMS (Lambert-Eaton myastheen syndroom) te volgen, kan worden ingezet om mensen met longkanker te helpen.

Prof. dr. Sjaak Neefjes: “Veel patiënten met hebben maar één wens: beter worden met zo weinig mogelijk blijvende bijwerkingen. Er is een dringende behoefte aan nieuwe behandelopties met minder bijwerkingen. Ook voor oogmelanoom, een zeldzame vorm van kanker die soms uitzaait naar de lever en moeilijk te behandelen is. In eerdere labproeven bleken aclarubicine en dimethyldoxorubicine veelbelovend. Het doel van de studie is om te onderzoeken of deze middelen effectief zijn tegen oogmelanoom en uitzaaiingen. Dit wordt getest in muizen met menselijk oogmelanoom door het Institute Curie in Parijs. Na het bepalen van de optimale dosis en giftigheid, is Curie nu begonnen met de effectiviteit studie. Als deze succesvol is, kan er een nieuw geneesmiddel voor oogmelanoom komen.”



Online magazines LUMC Donation Investment Fund I : <https://lumc-dif.bontiusstichting.nl/dif-i/cover>

Met dank aan de donateurs van het LUMC Donation Investment Fund I en andere ondersteuners, kunnen we levens van patiënten ingrijpend veranderen, nu én voor toekomstige generaties.

Diverse acties in de sociale media

€25.000 via Trappen voor Huntington

Een groep vrienden heeft €25.000 ingezameld voor onderzoek naar de ziekte van Huntington. Een van hun beste vrienden en zijn gezin werden geconfronteerd met de diagnose Ziekte van Huntington.

De ziekte van Huntington is een erfelijke hersenziekte. Patiënten krijgen steeds meer problemen met bewegen, denken en vaak ook gedragsveranderingen. Op 5 september 2024 beklommen zij Le Grand Ballon in de Vogezen met als doel: geld ophalen voor onderzoek naar de ziekte van Huntington! Via een spinning marathon en verkoopacties werd er tevens geld opgehaald. Het geld gaat via de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation naar de onderzoeksgroep van dr. Susanne de Bot in het Leids Universitair Medisch Centrum.



Donatie voor onderzoek 'Vroege opsporing van kanker' tijdens verrassingsfeest Edwin van Diemen



Vanwege zijn pensionering werd een verrassingsfeest voor Edwin van Diemen georganiseerd. Omdat hij bij zijn afscheid graag iets blijvends wilde nalaten, vroegen de organisatoren in plaats van cadeaus een gulle gift aan de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation voor het onderzoek naar vroege opsporing van kanker via bloedonderzoek. Tijdens

de uitreiking van de cheques aan Wilma Mesker en Annemieke Biesheuvel van het LUMC, bleek tot ieders verassing de fantastische opbrengst ook nog eens te zijn verdubbeld. Een donatie van maar liefst € 9.560,40 euro. Namens de Bontius Stichting | LUMC Research Foundation en het onderzoeksteam van Wilma Mesker en Rob Tollenaar: heel hartelijk bedankt voor deze donatie aan dit onderzoek.

Donateur schenkt € 250.000,- voor SLE onderzoek

Op woensdag 14 augustus ontving prof. dr. Huizinga een cheque van €250.000 voor het 'Glyco-SLE project'. SLE, of Systemische Lupus Erythematodes, is een auto-immuunziekte waarbij het immuunsysteem het eigen lichaam aanvalt. De oorzaak van SLE is nog onbekend. Dankzij deze donatie kan het LUMC verder onderzoek doen naar behandelingen die de schadelijke antistoffen onschadelijk maken. We zijn de donateur zeer dankbaar voor zijn steun.



Persoonlijke motivatie voor zes uur Crossfit work-out voor CADASIL.

Belinda Standers volbracht een zes uur durende crossfit work-out om geld in te zamelen voor CADASIL onderzoek. CADASIL is een onbekende hersenziekte die de hersenen aantast. Het leidt tot migraine, beroertes, depressies en dementie. Belinda heeft een persoonlijke motivatie om voor een geliefde zoveel mogelijk bij te dragen voor onderzoek. Weten dat de ziekte het erger wordt, geeft verdriet en angst voor de toekomst.

Meer onderzoek naar een behandeling kan het ziekteproces vertragen. Daarom roept ze ook anderen op te doneren voor onderzoek naar CADASIL. Wij bedanken Belinda voor het in actie komen voor dit onderzoek met haar sportieve actie.



In beweging voor de Aanmoedigingsprijs Fleur

Vrienden van Freek Carol en Mariëlla van der Ham verloren in 2021 hun jongste dochter Fleur aan een complexe psychiatrische aandoening. Ze wist nooit waar de ‘error in haar hoofd’ vandaan kwam die haar leven ondraaglijk maakte. Ook de medische professionals deze “error” niet goed duiden. Zonder oplossing of perspectief besloot Fleur op 16-jarige leeftijd uit het leven te stappen.

Er is nog veel ruimte voor verbetering in de diagnostiek en behandeling van jongeren met mentale problemen. Ondanks hun verdriet hebben Sjaak, Therese en dochter Jasmijn een prachtig initiatief opgezet: De Aanmoedigingsprijs Fleur. In samenwerking met LUMC Curium moedigt deze prijs jonge onderzoekers aan om zich te verdiepen in complexe psychiatrische aandoeningen bij jongeren.



Om De Aanmoedigingsprijs Fleur te ondersteunen hebben Freek en Mariëlla op 1 juni 2024 deelgenomen aan het Hochkönigman Trailrunning Festival. Ze liepen de B’Jaks Marathon Trail van 48,6 km en 2940 hoogtemeters ter nagedachtenis aan Fleur en voor alle jongeren met complexe psychiatrische aandoeningen.

De Aanmoedigingsprijs Fleur, een geldbedrag van €5000, wordt jaarlijks uitgereikt om onderzoek naar complexe psychische problematiek bij jongeren te stimuleren. Freek Carol en Mariëlla van der Ham hebben hun doel behaald zodat de prijs minimaal één keer uitgereikt kan worden. Bovendien is dit maatschappelijke probleem meer onder de aandacht gebracht. We bedanken Freek Carol en Mariëlla van den Ham voor hun gift voor de aanmoedigingsprijs Fleur.

Meer informatie: [Aanmoedigingsprijs Fleur](#)

Donateurs aan het woord

Drs. H.J.M. Roels

Het LUMC staat garant voor hoogwaardig wetenschappelijk onderzoek, en de projecten van het LUMC Donation Investment Fund hebben daarnaast een bijzonder praktische insteek.

Andre en Jannie van Herk – Van delen wordt je rijker!

Waarom ik het LUMC Donation Investment Fund steun? Dat doe ik omdat wij het kunnen doen, mede omdat onze kinderen het goed doen en wij voor de kleinkinderen zaken hebben geregeld. Wij wilden iets voor de maatschappij doen en dan kom je snel bij de zorg. Hoe ouder je wordt, hoe meer je ermee te maken krijgt en dan zie je hoe belangrijk het is dat je geholpen wordt. Dit gebeurt met zeer gemotiveerde studenten en artsen, en dat was wat mij heeft gepakt om hier iets in te gaan betekenen.

Nu, na 2 jaar hier direct bij betrokken te zijn, word ik steeds gemotiveerder, mede door de informatie en de rapportage die je krijgt. Dan zie je pas wat er achter de schermen gebeurt en waar heel veel energie in gestopt wordt door artsen en studenten om telkens maar weer verder te komen om mensen te helpen als ze iets mankeren. De presentaties die we gehad hebben van de dokters die met het project bezig zijn dat wij sponsoren, daar krijg ik kippenvel van als ik beleef hoe begaan ze zijn met de projecten.

Ik raad iedereen aan die iets wil betekenen waar misschien wel heel veel mensen baat bij kunnen hebben, om de informatie op te vragen van dit fonds. Ik motiveer mijn omgeving om hieraan mee te doen zodat mijn motto "**Van delen word je rijker!**" tot zijn recht zal komen.

Hans van der Valk

Ik geef mijn allerbeste wensen mee aan prof. Huizinga en zijn team op de avontuurlijke en inspannende weg die voor hen ligt. *"The Lure of the Unknown will drive you forward on the never ending Odyssey for true science and the quest for reality".*

Jaarrekening 2024

Balans Bontius Stichting (na verwerking resultaat)

<u>Activa</u>	Ref.	31-12-2024 €	31-12-2023 €
Financiële vaste activa			
Effecten	1	6.640.756	5.951.054
Vlottende activa			
Vorderingen	2	293.924	603.374
Liquide middelen	3	866.256	1.391.032
<i>Totaal vlottende activa</i>		<u>1.160.180</u>	<u>1.994.406</u>
Totaal Activa		<u>7.800.936</u>	<u>7.945.460</u>
<u>Passiva</u>		31-12-2024 €	31-12-2023 €
Reserves en fondsen	4		
Bestemmingsreserve		6.712.730	6.143.360
Continuïteitsreserve		725.286	649.221
<i>Totaal Reserves en fondsen</i>		<u>7.438.016</u>	<u>6.792.581</u>
Langlopende schulden			
Vooruitontvangen donaties	5	0	14.000
<i>Totaal langlopende schulden</i>		<u>0</u>	<u>14.000</u>
Kortlopende schulden			
Nog te betalen kosten	6	362.920	1.138.879
<i>Totaal kortlopende schulden</i>		<u>362.920</u>	<u>1.138.879</u>
Totaal Passiva		<u>7.800.936</u>	<u>7.945.460</u>

Staat van baten en lasten

<u>Baten</u>	Ref.	2024 €	Begroting 2024 €	2023 €
Geormerkte donaties:				
- Particulieren		748.703	1.277.606	832.594
- Bedrijven		581.784	350.249	290.629
- Andere organisaties zonder winststreven		<u>14.062.872</u>	<u>11.023.112</u>	<u>11.310.640</u>
Som van de geormerkte donaties	7	15.393.359	12.650.967	12.433.863
Ongeormerkte donaties:				
- Particulieren		4.554	7.318	6.051
- Bedrijven		-151	803	1.178
- Andere organisaties zonder winststreven		<u>32.285</u>	<u>35.682</u>	<u>26.310</u>
Som van de ongeormerkte donaties	8	36.688	43.803	33.539
Som van de baten		<u>15.430.047</u>	<u>12.694.770</u>	<u>12.467.402</u>
 <u>Lasten</u>				
Besteed aan doelstellingen	9	15.518.862	13.262.684	12.959.640
Wervingskosten	10	12.596	12.500	6.585
Kosten beheer en administratie	11	14.187	12.500	13.709
Som van de lasten		<u>15.545.645</u>	<u>13.287.684</u>	<u>12.979.934</u>
Financiële baten en lasten	12	761.033	132.459	487.825
Som van baten en lasten		<u><u>645.435</u></u>	<u><u>-460.455</u></u>	<u><u>-24.707</u></u>

Waarderingsgrondslagen

Algemeen

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

De opstelling van de jaarrekening 2024 heeft betrekking op boekjaar 2024 welke gelijk is aan het kalenderjaar.

De effectenportefeuille wordt aangehouden ter belegging, maar is samen met de andere bezittingen gericht op de doelstelling van de stichting.

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 27 juni 2025.

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

De grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar.

Schattingen

Bij toepassing van de grondslagen en regels voor het opstellen van de jaarrekening vormt het bestuur van de stichting zich verschillende oordelen en schattingen die essentieel kunnen zijn voor de in de jaarrekening opgenomen bedragen. Indien het voor het vereiste inzicht noodzakelijk is, is de aard van deze oordelen en schattingen inclusief de bijbehorende veronderstellingen opgenomen bij de toelichting op de desbetreffende jaarrekeningposten.

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 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 vennootschap, worden als financiële vaste activa gerubriceerd. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Eigen vermogen

Het deel van het eigen vermogen dat wordt afgezonderd omdat daaraan een beperktere bestedingsmogelijkheid is gegeven dan gezien de doelstelling van de stichting zou zijn toegestaan en deze beperking door derden is aangebracht, wordt aangemerkt als bestemmingsfonds. Indien de beperking in de bestedingsmogelijkheid door het bestuur is aangebracht, wordt aangemerkt als bestemmingsreserve. Verder is door het bestuur van de stichting een continuïteitsreserve gevormd zodat de stichting in staat is om op korte termijn aan haar verplichtingen te kunnen voldoen en daarmee de activiteiten van de stichting voortgezet kunnen worden.

Langlopende schulden

De langlopende schulden betreffen de schulden met een looptijd langer dan één jaar. De aflossingsverplichting voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder de kortlopende schulden.

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.

Lasten

De lasten 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 2024 geen personeelsleden in dienst. De werkzaamheden van de Bontius Stichting worden ondersteund door medewerkers van het LUMC. De kosten hiervan worden niet doorbelast naar de Bontius Stichting.

Het bestuur is onbezoldigd.

Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

Gebeurtenissen die nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum en die blijken tot aan de datum van het opmaken van de jaarrekening worden verwerkt in de jaarrekening.

Gebeurtenissen die geen nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum worden niet in de jaarrekening verwerkt. Als dergelijke gebeurtenissen van belang zijn voor de oordeelsvorming van de gebruikers van de jaarrekening, worden de aard en de geschatte financiële gevolgen ervan toegelicht in de jaarrekening.

Toelichting op de balans Bontius Stichting

1. Effecten	2024	2023
	€	€
Saldo 1 januari	5.951.054	5.849.354
Mutatie effecten	689.702	101.700
Totaal effecten	6.640.756	5.951.054

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 van Lanschot Bankiers.

<i>De mutatie van effecten is als volgt weergegeven:</i>	2024	2023
	€	€
Saldo 1 januari	5.951.054	5.849.354
Mutaties effecten:		
Vrijval effectendepot	-128.000	-375.000
Beheersvergoeding effectenportefeuille	-32.135	-31.011
Opbrengsten uit effecten	72.201	40.275
Koersresultaat effecten	715.420	481.614
Interest effecten	989	339
Mutatie rekening courant effectenportefeuille	61.227	-14.517
Totaal mutatie effecten	689.702	101.700
Saldo 31 december	6.640.756	5.951.054

De mutatie van het effectendepot wordt nagenoeg volledig veroorzaakt door herbelegging van dividenduitkeringen, koersresultaten, interest en eventuele onttrekkingen uit de effectenportefeuille ad. € 756.475 en het onttrekken van middelen uit te effectenportefeuille ad. € 128.000 ten behoeve van financiering van onderzoeksprojecten.

<i>2. Vorderingen</i>	2024	2023
	€	€
Onderzoeksprojecten	254.199	577.109
Overige vorderingen	39.725	26.265
Totaal vorderingen	293.924	603.374

In 2025 zijn van verschillende donateurs donaties ontvangen ad. € 254.199 welke betrekking hebben op boekjaar 2024.

Onder de overige vorderingen is de betaalde dividendbelasting 2024 ad. € 7.440 opgenomen. De Bontius Stichting is vrijgesteld van belastingen waardoor betaalde dividendbelasting kan worden teruggevraagd bij de Belastingdienst.

De bijdrage van het LUMC van € 32.285 (ter dekking van de wervingskosten en kosten beheer en administratie) over boekjaar 2024 is onder de overige vorderingen opgenomen.

<i>3. Liquide middelen</i>	2024	2023
	€	€
Rekening Courant Bankrekeningen	832.698	1.296.247
Rekening Courant Beleggingsrekening	33.558	94.785
Totaal liquide middelen	866.256	1.391.032

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

De liquide middelen staan ter vrije beschikking van de stichting.

<i>4. Reserves en fondsen</i>	2024	2023
	€	€
Bestemmingsreserve	6.712.730	6.143.360
Continuïteitsreserve	725.286	649.221
Totaal Reserves en fondsen	7.438.016	6.792.581

Verloopoverzicht Bestemmingsreserve

	2024	2023
	€	€
Saldo 1 januari	6.143.360	6.176.859
Mutatie Bestemmingsreserve	569.370	-33.499
Totaal Bestemmingsreserve	6.712.730	6.143.360

Het verloop van de bestemmingsreserve is als volgt weergegeven

Doelfonden	Saldo 1 januari €	Geoomerkte donaties €	Opbrengst uit effecten €	Overige baten €	Koers resultaat €	Rente baten / lasten €	Bet. en Verm. beheer €	Onderzoeks projecten €	Saldo 31 december €
Doelfonds Bontius	273.161	4.657.353	0	0	0	0	0	-4.540.252	390.262
Doelfonds Human Genetica	192.418	0	2.267	236	22.573	32	-1.081	0	216.445
Doelfonds Reumatologie	1.812.189	19.150	21.487	2.237	213.923	295	-9.641	0	2.059.640
Doelfonds Beeldverwerking	130.065	0	1.409	147	14.024	18	-699	-14.100	130.864
Doelfonds Heelkunde	494.412	0	5.692	583	56.607	79	-2.682	-20.000	534.691
Doelfonds Leukemie	629.524	39.270	7.169	747	71.372	98	-3.309	-68.589	676.282
Doelfonds Neurologie	187.243	555	1.508	135	12.859	20	-718	-50.000	151.602
Doelfonds Urologie	356.511	1.000	4.029	420	40.110	56	-1.868	0	400.258
Doelfonds Longziekten	157.745	121.834	0	0	0	0	-77	-200.000	79.502
Doelfonds Hartziekten	719.154	49.176	8.531	889	84.936	117	-3.870	0	858.933
Doelfonds Medische Oncologie	411.926	0	3.778	393	37.604	52	-1.756	-30.000	421.997
Doelfonds Radiotherapie	322.413	0	3.570	325	34.396	50	-1.679	-58.000	301.075
Doelfonds Jo Keur	393.524	0	4.028	420	40.111	56	-1.867	-1.400	434.872
Doelfonds LUMC Kankerfonds	17.833	1.500	0	0	0	0	-112	0	19.221
Doelfonds Jon J. van Rood	41.237	0	0	0	0	0	-72	-8.000	33.165
Doelfonds reNEW	4.005	10.503.521	0	0	0	0	-84	-10.503.521	3.921
Totaal bestemmingsreserve	6.143.360	15.393.359	63.468	6.532	628.515	873	-29.515	-15.493.862	6.712.730

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

Verloopoverzicht Continuïteitsreserve

	2024	2023
	€	€
Saldo 1 januari	649.221	640.429
Mutatie Continuïteitsreserve	76.065	8.792
Totaal Continuïteitsreserve	725.286	649.221

Het verloop van de continuïteitsreserve is als volgt weergegeven

	Saldo 1 januari €	Ongeoomerkte donaties €	Opbrengst uit effecten €	Overige baten €	Koers resultaat €	Rente baten / lasten €	Overige kosten €	Onderzoeks projecten €	Saldo 31 december €
Bontius Stichting	649.221	36.688	8.733	908	86.905	116	-32.285	-25.000	725.286
Totaal continuïteitsreserve	649.221	36.688	8.733	908	86.905	116	-32.285	-25.000	725.286

Vooruitlopend op een besluit door het bestuur is een deel van het resultaat boekjaar 2024 ten gunste van de continuïteitsreserve gebracht. Het resultaat van de doelfondsen en de geoomerkte donaties wordt ten gunste gebracht van de bestemmingsreserve.

Het bestuur heeft besloten dat de continuïteitsreserve aangewend kan worden voor de door de stichting gestelde garantie in verband met het starten met het Donation Investment Fund I waarvoor per balansdatum nog niet het volledige bedrag is opgehaald via toezeggingen door donateurs. Per balansdatum is de omvang van deze garantie maximaal € 429.000.

<i>5. Langlopende schulden</i>	2024	2023
	€	€
Vooruitontvangen donaties	0	14.000
Totaal Langlopende schulden	0	14.000

In 2021 is onder de langlopende schulden een bedrag van € 56.000 opgenomen als vooruitontvangen donaties welke middels een jaarlijkse donatie van € 14.000 wordt verrekend. Het kortlopende deel van € 14.000 is onder de kortlopende schulden verantwoord.

<i>6. Kortlopende schulden</i>	2024	2023
	€	€
Onderzoeksprojecten	334.471	1.110.715
Vooruitontvangen donaties	14.000	14.000
Overige kosten	14.449	14.164
Totaal Kortlopende schulden	362.920	1.138.879

In boekjaar 2024 is de per balansdatum te verrichten doorbetaling aan geoormerkte onderzoekprojecten ad. € 334.471 als kortlopende schuld – onderzoeksprojecten – opgenomen.

De kosten voor de accountantscontrole 2024 zijn voor € 14.187 opgenomen onder kortlopende schulden, overige kosten.

Gebeurtenissen na balansdatum

Het bestuur van de Bontius Stichting is voornemens om te fuseren met de LUMC Vrienden Stichting. De fusie is nog in voorbereiding en zal naar verwachting in 2025 worden gerealiseerd. De voorgenomen fusie heeft geen invloed op de financiële positie per balansdatum.

Toelichting op de staat van baten en lasten Bontius Stichting

<i>7. Geormerkte donaties</i>	2024	2023
	€	€
- Particulieren	748.703	832.594
- Bedrijven	581.784	290.629
- Andere organisaties zonder winststreven	14.062.872	11.310.640
Totaal geormerkte donaties	15.393.359	12.433.863

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.

Vanaf 2024 wordt voor het Doelfonds reNEW het Collaboration & Exchange budget rechtstreeks door het onderzoeksproject bij het LUMC met de Universiteit van Kopenhagen afgewikkeld.

De toename van de geormerkte donaties wordt o.a. veroorzaakt door een hogere donatie voor het Doelfonds reNEW t.o.v. 2023.

<i>Specificatie van geormerkte donaties van particulieren</i>	2024	2023
	€	€
- Nalatenschappen	125.000	115.000
- Overige baten van particulieren	623.703	717.594
Totaal geormerkte donaties van particulieren	748.703	832.594

<i>8. Ongeormerkte donaties</i>	2024	2023
	€	€
- Particulieren	4.554	6.051
- Bedrijven	-151	1.178
- Andere organisaties zonder winststreven	32.285	26.310
Totaal ongeormerkte donaties	36.688	33.539

De bijdragen hebben betrekking op ongeormerkte donaties aan de Bontius Stichting.

Onder de Ongeormerkte donaties – Andere organisaties zonder winststreven is in 2024 een donatie van € 32.285 over boekjaar 2024 van het LUMC opgenomen. De donatie van het LUMC is ter dekking van de wervingskosten, kosten beheer en administratie en betalings- en vermogensbeheer dat ten laste van de continuïteitsreserve wordt gebracht.

<i>9. Besteed aan doelstellingen</i>	2024	2023
	€	€
Besteed aan doelstellingen - continuïteitsreserve	25.000	60.000
Besteed aan doelstellingen - bestemmingsreserve	15.493.862	12.899.640
Totaal besteed aan doelstellingen	15.518.862	12.959.640

Overzicht besteed aan geormerkte doelstellingen

<i>Projecten</i>	2024	2023
	€	€
Doelfonds reNEW	10.503.521	8.545.100
Doelfonds Bontius	4.540.252	3.673.435
Doelfonds Longziekten	200.000	4.758
Doelfonds Leukemie	68.589	244.958
Doelfonds Radiotherapie	58.000	0
Doelfonds Neurologie	50.000	310.433
Doelfonds Medische Oncologie	30.000	0
Doelfonds Heelkunde	20.000	0
Doelfonds Beeldverwerking	14.100	432
Doelfonds Jon. J. van Rood	8.000	0
Doelfonds Jo Keur	1.400	350
Doelfonds Hartziekten	0	75.000
Doelfonds Urologie	0	36.855
Doelfonds LUMC Kankerfonds	0	8.319
Totaal besteed aan doelstellingen	15.493.862	12.899.640

De Bontius Stichting heeft in 2024 voor € 15.518.862 bijgedragen aan LUMC onderzoeksprojecten. In overleg met projectleiders zijn deze middelen door de Bontius Stichting aan de betreffende onderzoeksprojecten beschikbaar gesteld.

Vanaf 2024 wordt voor het Doelfonds reNEW het Collaboration & Exchange budget rechtstreeks door het onderzoeksproject bij het LUMC met de Universiteit van Kopenhagen afgewikkeld.

<i>10. Wervingskosten</i>	2024	2023
	€	€
Wervingskosten	12.596	6.585
Totaal wervingskosten	12.596	6.585

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

De omvang van de wervingskosten is 0,1% van de ontvangen donaties in boekjaar 2024.

<i>11. Kosten beheer en administratie</i>	2024	2023
	€	€
Overig	14.187	13.709
Totaal kosten beheer en administratie	14.187	13.709

De overige kosten onder kosten beheer en administratie betreffen accountantskosten.

<i>12. Financiële baten en lasten</i>	2024	2023
	€	€
Betalingsverkeer en vermogensbeheer	-35.017	-34.858
Opbrengst uit effecten	72.201	40.277
Koersresultaat	715.420	481.613
Rente baten / lasten	989	338
Overige baten	7.440	455
Totaal financiële baten en lasten	761.033	487.825

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

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

De ontvangen of betaalde rente is opgenomen onder de financiële baten en lasten. In 2024 is door de Bontius Stichting € 989 aan rente ontvangen.

De Bontius Stichting is vrijgesteld van belastingen waardoor betaalde dividendbelasting kan worden teruggevraagd bij de Belastingdienst. Onder de overige baten is de betaalde dividendbelasting 2024 opgenomen.

Toelichting op verschil tussen realisatie en begroting

In 2024 was voor de Bontius Stichting een negatieve som van baten en lasten van € 460.445 begroot. Deze komt tot stand door een som van baten (donaties) (€ 12.694.770), een besteding aan doelstellingen (€ 13.262.684), wervingskosten en kosten beheer en administratie (€ 25.000) en financiële baten (€ 132.459). In de jaarrekening is de gerealiseerde som van baten en lasten (€ 645.435) positief.

Dit verschil wordt veroorzaakt doordat er meer donaties zijn ontvangen dan begroot (€ 2.735.277). Dit wordt echter weer deels geneutraliseerd doordat er ook meer bestedingen aan doelstellingen zijn dan begroot (€ 1.256.178). Daarnaast is er een financiële baat gerealiseerd die (ruim een factor 5) hoger was dan begroot (€ 628.574). Het resterende verschil wordt veroorzaakt door de (beperkte) overschrijding op de wervingskosten en kosten beheer en administratie (€ 1.783)

Overige gegevens

Statutaire resultaatregeling

Vooruitlopend op een besluit hiertoe door het stichtingsbestuur is het resultaat boekjaar 2024 conform onderstaande opzet verwerkt in de jaarrekening.

<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>	2024	2023
	€	€
Bestemmingsreserve	569.370	-33.499
Continuïteitsreserve	76.065	8.792
	<u>645.435</u>	<u>-24.707</u>

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: het bestuur van Bontius Stichting LUMC Research Foundation

A. Verklaring over de in het verslag opgenomen jaarrekening 2024

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2024 van Bontius Stichting LUMC Research Foundation te Leiden gecontroleerd. Naar ons oordeel geeft de in dit verslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Bontius Stichting LUMC Research Foundation per 31 december 2024 en van het resultaat over 2024 in overeenstemming met de in Nederland geldende RJ-Richtlijn 650 “Fondsenwervende organisaties”.

De jaarrekening bestaat uit:

1. de balans per 31 december 2024;
2. de staat van baten en lasten over 2024; en
3. 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 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van Bontius Stichting LUMC Research Foundation 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.

B. Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het bestuur en het bestuur voor de jaarrekening

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de in Nederland geldende RJ-Richtlijn 650 “Fondsenwervende organisaties”. In dit kader is het bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening 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 exploitatieactiviteiten 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 exploitatieactiviteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening. Het bestuur is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de stichting.

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, 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 stichting;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving 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 gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar exploitatieactiviteiten 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 inadequaat 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.

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.

Rijnsburg, 27 juni 2025

Van Wezel Audit B.V.

J.H. Didden MSc RA

Bontius Stichting | LUMC Research Foundation
Postbus 9600 – postzone J0-P
2300 RC Leiden

Bezoekadres

Leids Universitair Medisch Centrum
Albinusdreef 2
2333 ZA Leiden

RSIN: 816092114

KvK: 41169549

Rekeningnummer: IBAN NL03 INGB 0657 9199 26

www.bontiusstichting.nl

