

Stichting VUmc CCA
te Amsterdam

Jaarverslag 2018

21 mei 2019

INHOUDSOPGAVE JAARREKENING

	Pagina
Jaarverslag 2018	
Verslag Raad van Afgevaardigden	3
Bestuursverslag	
1 Inleiding	4
2 Doelstelling	4
3 Strategie en missie	4
4 Organisatie en governance	5
5 Projectorganisatie en doelrealisatie	6
6 Fondsenwerving en communicatie	18
7 Financiën en financieel beleid	19
8 Toekomstparagraaf	22
 Jaarrekening 2018	
1 Balans per 31 december 2018	24
2 Staat van baten en lasten over 2018	25
3 Kasstroomoverzicht 2018	26
4 Toelichting algemeen	27
5 Toelichting op de onderscheiden posten in de balans	30
Toelichting op de onderscheiden posten in de staat van baten en lasten	37
Financiële ratio's	39
 Overige toelichtingen	
1 Ondertekening van de Jaarrekening 2018	40
2 Belangrijke gebeurtenissen na balansdatum	40
3 Controleverklaring van een onafhankelijke accountant	40
 Bijlagen	
1 Specificatie van de bestemmingsfondsen	45
2 Specificatie van de langlopende schulden inzake medische apparatuur en onderzoeksprojecten	46
3 Bestedingenoverzicht	47
4 Lijst met leden van het Bestuur en Raad van Afgevaardigden	48

VERSLAG RAAD VAN AFGEVAARDIGDEN

De Raad van Afgevaardigden (RvA) heeft tot taak, het Bestuur gevraagd en ongevraagd van advies te dienen. De voorzitter van het Bestuur van de Stichting VUmc CCA is tevens voorzitter van de RvA. De overige leden van het Bestuur van de Stichting VUmc CCA hebben geen vergaderrecht in de vergadering van de RvA.

Ieder lid van de RvA heeft één stem – de voorzitter heeft geen stemrecht. In het boekjaar 2018 bestond de RvA tot de vergadering van 23 mei 2018 uit 17 leden. In de vergadering hebben drie leden zich niet herkiesbaar gesteld, waarmee de RvA na 23 mei 2018 uit 14 leden bestond (zie bijlage 4).

De RvA heeft in het jaar 2018 alleen in mei vergaderd; belangrijkste punt in deze vergadering was het bespreken van de jaarrekening 2017. Alle RvA-leden gingen akkoord met het voorliggende jaarwerk 2017.

Daarnaast werd, door respectievelijk de penningmeester en de directeur van de Stichting VUmc CCA, onder andere een update gegeven inzake de financiën en de fondsenwerving. Aandacht werd ook gegeven aan het project ADORE (zie pagina 21 en 36 van dit verslag).

Amsterdam, 21 mei 2019

namens de Raad van Afgevaardigden

Mr. A.T.P. van der Laan
voorzitter

BESTUURSVERSLAG

1 Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag 2018 van Stichting VUmc Cancer Center Amsterdam.

De statutaire naam van de stichting luidt: Stichting VUmc CCA, gevestigd aan de De Boelelaan 1117 (1081HV). In de loop van 2019 zullen de statuten worden herzien en wordt de officiële naam: Stichting Cancer Center Amsterdam.

Feitelijk is de stichting gehuisvest in de gebouwen van de polikliniek van het VU medisch centrum (hierna: VUmc) aan de De Boelelaan 1118 (kamer PK 5Z 166) te Amsterdam.

2 Doelstelling

Zoals geformuleerd in artikel 2.1 van de statuten d.d. 4 maart 2016, heeft de stichting ten doel:

- a) het bevorderen, verrichten dan wel doen verrichten van klinisch, toegepast en fundamenteel wetenschappelijk oncologisch onderzoek alsook het faciliteren van zodanig wetenschappelijk onderzoek;
- b) (i) het bevorderen en mogelijk maken van onderzoek naar innovatieve diagnostiek en van ontwikkeling van innovatieve behandelmethoden van kanker in het VU medisch centrum te Amsterdam;
(ii) het bevorderen en mogelijk maken van projecten en faciliteiten op het gebied van welzijn en welbevinden van patiënten voor en na klinisch onderzoek;
- c) het opstarten en bevorderen van het toegepaste onderzoek ("Translational research") op het gebied van nieuwe oncologische onderzoekslijnen binnen de oncologie;
- d) het instellen en beheren van fondsen op naam met specifieke doelstellingen, welke passen binnen de algehele doelstelling van de stichting; en
- e) al hetgeen verder bevorderlijk kan zijn voor de tot de doelen van de stichting behorende activiteiten, alles in de ruimste zin van het woord.

In de praktijk komt het er op neer dat de Stichting VUmc CCA voor de oncologische afdelingen van VUmc financiert: gebouwen (indien niet uit andere bronnen te financieren), apparatuur, wetenschappelijke onderzoeksprojecten en projecten op het gebied van welzijn en welbevinden (in de statutenwijziging van 2019 wordt de doel-organisatie verbreed van: de oncologische afdelingen van het VUmc, tot: het onderzoeksinstituut Cancer Center Amsterdam van Amsterdam UMC).

3 Strategie en missie

Het is de strategie van de Stichting VUmc CCA om donaties te verkrijgen van particulieren door het organiseren van besloten bijeenkomsten en persoonlijke afspraken en om donaties te werven bij en met bedrijven door acties te organiseren of afspraken te maken over een partnership-samenwerking en publieksacties met bijvoorbeeld de VriendenLoterij. Dit om met name top-translationeel kankeronderzoek te faciliteren.

4 Organisatie en governance

De governance van de stichting bestaat uit een Bestuur en een Raad van Afgevaardigden. Het Bestuur bestaat uit tenminste 6 en ten hoogste 10 bestuursleden, de Raad van Afgevaardigden bestaat uit tenminste 3 en ten hoogste 50 leden.

De voorzitter van het Bestuur is tevens de voorzitter van de Raad van Afgevaardigden. De Raad heeft tot taak, het Bestuur gevraagd en ongevraagd van advies te dienen over alle onderwerpen waarover de Raad het dienstig oordeelt een advies te geven. Bestuursleden worden benoemd door de vergadering van de Raad van Afgevaardigden, op voordracht van het Bestuur en geschorst of ontslagen door de vergadering van de Raad van Afgevaardigden. De leden van de Raad van Afgevaardigden worden benoemd door vergadering van de Raad van Afgevaardigden. Kandidaat leden kunnen alleen benoemd worden middels een bindende voordracht door het Bestuur. Aan de goedkeuring van de Raad van Afgevaardigden zijn de volgende besluiten van het Bestuur onderworpen:

- a. wijzigingen van de statuten van de stichting;
- b. een voorstel tot juridische fusie of (af)splitsing van de stichting; en
- c. ontbinden van de stichting.

De jaarstukken worden na interne opstelling vastgesteld door de Raad van Afgevaardigden.

Een lijst met de leden van het Bestuur alsmede leden van de Raad van Afgevaardigden is opgenomen als bijlage 4.

De dagelijkse leiding is in handen van de directeur, Prof.dr. G. Kazemier.

Inzake de betalingen zijn er standaard beheersingsmaatregelen getroffen. Hierbij is te allen tijde, als gevolg van controle-technische functiescheiding, meer dan één persoon bij betrokken. Daarnaast tekent boven een vastgestelde limiet van vijftigduizend euro een bestuurslid mee.

De heer Prof.dr. H.M. Pinedo heeft naast het lidmaatschap van de Raad van Afgevaardigden de bijzondere status als honorair adviseur van het Bestuur.

De voorzitter van de Raad van Bestuur van het VUmc heeft een 'standing invitation' voor het bijwonen van de Bestuursvergaderingen, alsmede de vergaderingen van de Raad van Afgevaardigden.

Noch de leden van de Raad van Afgevaardigden, noch de leden van het Bestuur genieten een beloning ten laste van de stichting. Voor de werkzaamheden van de directeur wordt maandelijks een vergoeding van € 1.000,- aan het VUmc overgemaakt. Het ondersteunend personeel is in dienst bij het VUmc en wordt aan de stichting doorbelast op basis van kostprijs. Voor begeleiders van door de stichting gesubsidieerde studies wordt, voor zover deze niet direct op het project zijn aangesteld, op basis van hun inzet en uurtarief een vergoeding betaald aan het VUmc.

In het afgelopen boekjaar heeft het Bestuur vier maal vergaderd, de Raad van Afgevaardigden één maal.

In 2018 is zowel in het Bestuur als in de Raad van Afgevaardigden gesproken over fondsenwerving, financiering van geselecteerde projecten, governance en de goedkeuring van de jaarrekening 2017. Daarnaast is met het VUmc en het onderzoeksinstituut CCA van VUmc gesproken over de voortgang van de onderzoeksprojecten.

5 Projectorganisatie en doelrealisatie

De Stichting VUmc CCA is een onafhankelijke stichting. De dagelijkse leiding wordt uitgevoerd door de directeur Stichting VUmc CCA en een ondersteunende staf, die allen een dienstverband hebben met VUmc. De ondersteunende staf, die grotendeels werkzaamheden verricht ten behoeve van de stichting, wordt betaald door VUmc en gedeeltelijk doorberekend aan de stichting.

5.1.1 selectie van projecten

Researchprojecten: in een bestuursvergadering wordt door het Bestuur vastgesteld welk bedrag besteed kan worden aan innovatief onderzoek. Vervolgens wordt door de directie van het onderzoeksinstituut VUmc CCA een inschrijvingsronde aangekondigd.

De wetenschappelijke inhoud van de projecten wordt beoordeeld door de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek (CWO) en een prioritering wordt opgesteld door de directie van VUmc CCA, waarna een voordracht wordt gedaan aan het Bestuur van Stichting VUmc CCA. Dit Bestuur dient de projecttoezegging goed te keuren.

Apparaten/faciliteiten/welzijn: de oncologische afdelingen kunnen aanvragen indienen voor apparatuur ten behoeve van pre- en klinisch onderzoek of welzijnsprojecten. Bij grote projecten, zoals bijvoorbeeld aanschaf robotchirurg, nieuw researchgebouw, nieuwe polikliniek (gerealiseerd 2011), wordt de selectie voorbereid door de programmaraad. Deze raad bereidt de besluitvorming voor ten behoeve van de Raad van Bestuur VUmc, welke een voorstel indient bij de Stichting VUmc CCA.

5.1.2 beoordelingscriteria bij selectie

Researchprojecten: wetenschappelijke kwaliteit van het voorstel, risicodragend, kwaliteit van de onderzoeksgroep onder behoud van eerdere publicaties, patenten en eerder binnengehaalde subsidies;

Apparatuur: publicaties, impact voor onderzoek en/of patiëntenzorg, wetenschappelijke waarde, kwaliteit van de onderzoeksgroep en het belang voor verschillende afdelingen (multidisciplinaire inzet);

Gebouw: ranking van onderzoeksinstituut, aantal projecten waaraan meerdere afdelingen deelnemen, nieuwe grote subsidies (zoals CTMM - Center for Translational and Molecular Medicine), EATRIS (European Advanced Translational Research Infrastructure) en ZonMW (Zorg Onderzoek Nederland – Medische Wetenschappen);

Innovatie van medische zorg en begeleiding: belang voor de patiënt, zorgvernieuwend en verbetering kwaliteit van zorg.

5.2 organisatie van de uitvoering van projecten

Researchprojecten; de directie van het onderzoeksinstituut en de afdelingshoofden zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de projecten. Bij een vierjarig project wordt een tussenrapportage gevraagd en inhoudelijk beoordeeld door de wetenschapscommissie van het onderzoeksinstituut en voorzien van advies door de directie. Dit wordt ingediend bij het stichtingsbestuur, dat besluit of het project verder wordt ondersteund.

Apparaten/faciliteiten/welzijn; in de bestuursvergaderingen wordt regelmatig gerapporteerd over de voortgang van de aanschaf en betekenis van de apparaten en faciliteiten voor onderzoek en patiëntenzorg.

5.3 voortgang projecten

De inhoudelijke voortgang wordt gecontroleerd zoals hierboven beschreven. Voor elk project/apparatuur/faciliteit wordt een begroting opgesteld. Deze worden voorgefinancierd door VUmc. Een verzoek tot betaling van een gift wordt vooraf geaccordeerd door de projectleider, afdelingshoofd en divisiemanager en vervolgens door VUmc bij de stichting ingediend. Een verzoek tot betaling inzake het personeel en middelen wordt door VUmc ingediend op basis van de daadwerkelijk gemaakte kosten.

5.4 toekenningen 2018

Om een doorbraak te forceren in de behandeling van kanker is grensverleggend onderzoek nodig. Het bestuur van de stichting VUmc CCA heeft in zijn vergadering van december 2018, op voorspraak van de directie Cancer Center Amsterdam, vijftien projecten een subsidie toegezegd, voor in totaal € 1,3 mln.

Hieronder staat in het kort aangegeven wat de 15 aanvragers met het onderzoeksgeld hopen te bereiken.

Mogelijk minder prostaatbipten nodig dankzij nieuwe beeldvormende techniek:

€ 75.000

De PET/CT-scan met het prostaatspecifieke membraanantigen (PSMA) is een opkomende beeldvormende techniek die kan worden gebruikt om prostaatkanker vast te stellen. Uit 3D-studies in het VUmc is gebleken dat deze techniek relatief betrouwbaar voorspelt waar de kanker zich bevindt in de prostaat. Mogelijk kan met PSMA-PET/CT ook de agressiviteitsgraad van de kanker goed worden ingeschat. Met deze studie willen de onderzoekers nagaan of zij deze methode kunnen gebruiken als selectiecriteria voor het doen of nalaten van prostaatbipten bij mannen met een verhoogd risico op agressieve prostaatkanker.

(Hoofdaanvrager: dr. A.N. Vis.)

Prostaatkankerbehandeling met Radium-223 en Rhenium-188: respons vaststellen met een PET/CT-scan met het prostaat-specifieke membraan-antigen: € 75.000

Bij sommige patiënten wordt prostaatkanker erger ondanks behandeling met hormonen. Dat heet 'castratieresistentie'. Als deze patiënten pijn hebben door botmetastasen, is behandeling met een botzoekende radioactieve stof een veelbelovende mogelijkheid. Voor Radium-223 is er een overlevingswinst aangetoond. In de literatuur zijn er aanwijzingen dat Rhenium-188 niet alleen pijn kan verminderen, maar ook een positieve invloed op de overleving kan hebben. Er is behoefte aan een methode waarmee al vroeg tijdens de behandeling respons dan wel ziekteprogressie nauwkeurig kan worden aangetoond. De PET/CT-scan met het prostaat-specifieke membraan-antigen (PSMA) is een mogelijke waardevolle aanvulling op het diagnostisch arsenaal bij patiënten met prostaatkanker. Deze methode is gebaseerd op de unieke en stabiele expressie van PSMA in prostaatkankercellen. De afgelopen jaren zijn verschillende PSMA-tracers ontwikkeld. Eén daarvan, de 18F-gelabelde PSMA-tracer, heeft voordelen ten opzichte van andere tracers (onder andere een hogere beeldresolutie, grotere distributie en lagere kosten). Het doel van dit project is: onderzoeken of 18F-PSMA-PET/CT de (vroeg) klinische respons op de behandeling met Radium-223 en Rhenium-188 kan voorspellen bij patiënten met gemetastaseerd castratieresistent prostaatcarcinoom.

(Hoofdaanvrager: dr. D.E. Oprea-Lager.)

Behandeling van gevorderde alvleesklierkanker met elektrische pulsen en met een injectie om het immuunsysteem te activeren: € 75.000

Alvleesklierkanker is zeer agressief; de 5-jaarsoverleving is slechts 8%. Irreversibele elektroporatie (IRE) is een relatief nieuwe techniek, waarnaar veel onderzoek wordt gedaan bij patiënten met alvleesklierkanker die niet in aanmerking komen voor een operatie. Meerdere naalden worden in en rondom de tumor geplaatst, waarna elektrische pulsen tussen deze naalden zorgen voor celdood. Voorlopige onderzoeksgegevens laten zien dat de gemiddelde overleving 17 maanden bedraagt voor patiënten met plaatselijk gevorderde alvleesklierkanker behandeld met IRE, vergeleken met gemiddeld 1 jaar bij chemotherapie alleen.

IRE veroorzaakt niet alleen plaatselijke celdood, maar zorgt er ook voor dat massaal tumorfragmenten vrijkomen die leiden tot activering van het immuunsysteem. In feite kan IRE dus dienen om tumorvaccinatie te bereiken, waarmee een langdurige antitumorrespons gerealiseerd wordt, die op zijn beurt vermindering van onbehandelde metastasen op afstand kan veroorzaken.

Om optimaal gebruik te maken van de immuunrespons veroorzaakt door IRE, is het van belang om immuuncellen aan te trekken. Een optie is het gebruik van de stof CpG. Deze zorgt voor de afgifte van type I-interferon, dat op zijn beurt zorgt voor het aantrekken en uitrijpen van cellen die de vrijgekomen tumorfragmenten oppikken en presenteren aan zogenaamde 'killer'-T-cellen. Daarnaast zorgt type I-interferon voor het aantrekken en activeren van andere cellen die het extra duwtje geven dat nodig is om een effectieve antitumor-immuunrespons op gang te brengen.

De onderzoekers willen om te beginnen in een kleine patiëntengroep bestuderen of een CpG-injectie in de tumor en behandeling met IRE samen leiden tot een langdurige antitumor-immuunrespons en tot bescherming tegen metastasen.

(Hoofdaanvrager: dr. H.J. Scheffer.)

Bestrijding van chemoresistentie bij alvleesklierkanker: € 75.000

Ductaal adenocarcinoom van de alvleesklier is een dodelijke vorm van kanker. De ziekte is resistent tegen chemotherapie en hoewel de laatste jaren veel bekend is geworden over de genetische factoren en subtypen, is de behandeling nog steeds niet succesvol. In dit project zullen de onderzoekers op basis van recente bevindingen, de relatie bestuderen tussen mechanische aspecten van de tumoromgeving en chemoresistentie. De moleculaire machinerie die deze kankersoort in staat stelt om zijn omgeving fysiek te veranderen (bijvoorbeeld stijver te maken), en de impact die dit vervolgens weer heeft op de chemoresistentie, zullen worden onderzocht. Het doel is om aan de hand van deze inzichten nieuwe therapieën te ontwikkelen die de interactie tussen de kanker en het omringende weefsel doorbreken en daarmee de tumor gevoeliger maken voor chemotherapie.

(Hoofdaanvrager: dr. E. Giovannetti.)

Orgaansparende radiotherapie op geleide van MRI bij vroege kanker van het rectum: € 80.183

De verwachting is dat door het bevolkingsonderzoek naar darmkanker er vaker rectumcarcinoom (kanker van de endeldarm) in een vroeg stadium zal worden gevonden. De huidige standaardbehandeling voor rectumcarcinoom in dit stadium bestaat uit een operatie waarbij behalve de tumor ook het omliggende vetweefsel wordt weggenomen. Een aanzienlijk deel van de patiënten ervaart late bijwerkingen, velen krijgen een stoma, en het sterftecijfer stijgt met de leeftijd (meer dan 10% voor patiënten ouder dan 75 jaar). De vraag is of radiotherapie, gevolgd door afwachten en scannen bij patiënten met een complete respons, of een plaatselijke verwijdering bij patiënten met een substantiële terugkeer van hun primaire tumor, een goed alternatief kan zijn. Bij plaatselijk uitgebreidere tumoren is het de gewoonte om voor de operatie te bestralen.

De hypothese van dit onderzoeksvoorstel is dat het verhogen van de bestralingsdosis op de primaire tumor bij patiënten met een vroegtijdig rectumcarcinoom meer effect zal hebben op de tumor. De combinatie van een MRI-geleide opzet, een dagelijkse aanpassing van het bestralingsplan en continue MR-beelden tijdens de behandeling, waarbij alleen bestraald wordt als de tumor zich in de juiste positie bevindt, geeft de mogelijkheid om met kleinere veiligheidsmarges te behandelen, waardoor de verwachting is dat er geen toename zal zijn van ernstige bijwerkingen.

Deze behandeling is op dit moment alleen mogelijk met de MRIdian en dit unieke apparaat staat in het VUmc. Deze strategie kan ervoor zorgen dat het aantal patiënten dat in aanmerking komt voor een orgaansparende behandeling toeneemt. In dit onderzoek wordt ook bestudeerd of de acute en late bijwerkingen van deze behandeling acceptabel zijn. Het controleschema is zo ingericht dat plaatselijke terugkeer van de kanker tijdig wordt ontdekt, zodat er alsnog een operatie kan plaatsvinden.

(Hoofdaanvrager: dr. A. Bruynzeel.)

Remming van tumorgroei door fysieke training?; van dierproeven naar onderzoek bij borstkankerpatiënten: € 75.000

Studies bij patiënten met borstkanker hebben aangetoond dat lichamelijk actievere patiënten een 30-50% kleinere kans hebben op terugkeer van de ziekte en overlijden. Maar het causale verband tussen lichamelijke activiteit en deze uitkomsten is nog onbekend. Uit recente studies bij muizen blijkt dat de adrenaline en interleukine-6 die zijn vrijgekomen in de circulatie als gevolg van lichamelijke activiteit, zorgen voor mobilisatie, herverdeling en activatie van 'natural killer'-cellen, en vervolgens voor een toegenomen infiltratie van deze geactiveerde immuuncellen in de tumor, met als gevolg een afname van tumorgroei. Het is onduidelijk of dit ook bereikt kan worden met een fysiek trainingsprogramma bij patiënten met borstkanker.

Om infiltratie van immuuncellen in de tumor te kunnen analyseren zullen onderzoekers een extra tumorbiopsie moeten afnemen na 2 kuren neoadjuvante chemotherapie, al dan niet gecombineerd met fysieke training. Voordat een groot onderzoek wordt gestart, is het belangrijk om te weten of patiënten een extra biopsie willen ondergaan.

Dit pilotonderzoek bij een kleine groep patiënten met borstkanker heeft als doel om de haalbaarheid van een dergelijke trial te onderzoeken en een eerste inzicht te verkrijgen in de

mogelijke effecten van een gesuperviseerd trainingsprogramma op circulerende immuuncellen en infiltratie van immuuncellen in de tumor.

De haalbaarheid wordt geëvalueerd op basis van het percentage patiënten dat bereid is om deel te nemen en een extra biopsie af te staan, en op basis van de kwaliteit en kwantiteit van het tumormateriaal voor de beoogde metingen.

Het is heel belangrijk om te achterhalen of het mogelijk is om het immuunsysteem en tumorcontrole te stimuleren met fysieke training tijdens de behandeling met chemotherapie. Zo ja, dan kan fysieke training een relatief goedkope manier zijn om de antikankerbehandeling te ondersteunen.

(Hoofdaanvrager: dr. L.M. Buffart.)

Analyse van geneesmiddelencombinaties voor de behandeling van glioblastoom, een kwaadaardige hersentumor: € 75.000

Voor patiënten met een glioblastoom, een zeer kwaadaardige primaire hersentumor, zijn er tot op heden weinig hoopvolle behandelingen. De bloed-hersenbarrière, die de hersenen afschermt van de rest van het lichaam, is waarschijnlijk een belangrijke oorzaak van het falen van nieuwe therapieën. Daarnaast blijken behandelingen met slechts één geneesmiddel tot op heden niet succesvol.

In het laboratorium hebben de onderzoekers nu een model ontwikkeld om de mogelijke effectiviteit van geneesmiddelencombinaties in de hersenen te voorspellen. Hierbij wordt zowel gebruikgemaakt van moleculaire eigenschappen van de tumor als van een model dat voorspelt of het medicijn door de bloed-hersenbarrière zal dringen. Daarnaast voeren zij in het laboratorium en bij de patiënten uitgebreide testen uit om de effectiviteit en giftigheid van de geneesmiddelencombinaties te controleren. Zo willen zij ervoor zorgen dat alleen veelbelovende combinaties zullen worden aangeboden aan patiënten.

(Hoofdaanvrager: dr. B. Westerman.)

Behandeling van glioblastoom met proteïnekinaseremmers: € 74.954

De behandeling van glioblastoom, de meest voorkomende hersentumor bij volwassenen, bestaat uit een operatie, gevolgd door een combinatie van chemotherapie en bestraling, en daarna aanvullende chemotherapie. Ondanks deze intensieve behandeling leidt glioblastoom vrijwel onveranderlijk tot de dood, meestal binnen 1,5 jaar. Toegenomen kennis van tumorbiologie en de ontwikkeling van doelgerichte geneesmiddelen zoals proteïnekinaseremmers hebben in de afgelopen 10 jaar de overleving van patiënten met deze hersentumor nog niet kunnen verbeteren.

Aangenomen wordt dat proteïnekinaseremmers, medicijnen die de signaalpaden van actieve tumoreiwitten blokkeren, voor hun effectiviteit in het brein worden gehinderd door de bloed-hersenbarrière, waardoor in de tumor onvoldoende hoge geneesmiddelconcentraties bereikt worden.

De onderzoekers veronderstellen dat voor het verbeteren van de behandeling van glioblastoom en het ontwikkelen van nieuwe middelen toegespitst op moleculaire kenmerken van deze tumoren, een beter begrip van het werkingsmechanisme van proteïnekinaseremmers nodig is.

Op basis van het voorgaande wordt een pilotonderzoek voorgesteld waarin patiënten met een nieuw gediagnosticeerd glioblastoom gedurende 2 weken voorafgaand aan de operatie een kinaseremmer krijgen toegediend, met als doel de concentratie van deze middelen te bepalen in tumorweefsel, in hersenvocht en in het bloedplasma. Daarnaast willen de onderzoekers met behulp van eiwitprofilering (phosphoproteomics) nagaan wat het effect van deze middelen is op de tumoren. Zij verwachten dat de resultaten van dit onderzoek zullen leiden tot meer inzicht in de glioblastoom-tumorbiologie en in het werkingsmechanisme van proteïnekinaseremmers in het brein. Resultaten van dit onderzoek kunnen bijdragen aan het vergroten van de werkzaamheid van al bestaande middelen en aan de ontwikkeling van nieuwe doelgerichte geneesmiddelen voor deze ziekte.

(Hoofdaanvrager: dr. M. Labots.)

Atypische B-cellen, een mogelijk nieuw aangrijpingspunt voor behandeling van glioblastoom: € 74.942

Dat glioblastoom zo'n agressief soort kanker is, komt onder meer door de capaciteit om ons immuunsysteem te omzeilen. De onderzoekers hebben de afgelopen 3 jaar de werking van het immuunsysteem bij patiënten met glioblastoom onderzocht. Dankzij geavanceerde methoden zijn zij in staat om het afweersysteem zeer gedetailleerd aan te pakken. In een van hun onderzoeken hebben zij een ongewone hoeveelheid atypische B- cellen ontdekt bij

glioblastoompatiënten. Deze cellen dragen normaliter bij aan de productie van antistoffen, een van de belangrijkste afweermechanismen tegen ziekteverwekkers zoals virussen. De atypische B-cellen bij patiënten met glioblastoom lijken echter veranderd te zijn en geen rol meer te kunnen spelen in de afweer tegen deze tumor.

In dit project willen de onderzoekers bestuderen hoe deze atypische B-cellen het glioblastoom helpen te ontsnappen aan het immuunsysteem en welke mogelijkheden er zijn om reeds bestaande medicatie te gebruiken om de werking van atypische B-cellen te voorkomen en op deze manier het immuunsysteem weer op de juiste wijze te activeren, hetgeen succesvol is gebleken bij andere soorten kanker.

(Hoofdaanvrager: dr. J.J. Garcia Vallejo.)

Hersenactiviteit als biomarker voor de groei van een glioom: € 75.000

De diagnose 'glioom' heeft een grote impact op de patiënt, onder andere door de symptomen waarmee deze hersentumor gepaard gaat en de slechte prognose. Er wordt gestreefd naar individuele behandeling op basis van de eigenschappen van zowel de patiënt als het glioom, maar dit is lastig door het gebrek aan betrouwbare voorspellers van het ziektebeloop.

Uit recente dierexperimenten is gebleken dat de groei van een glioom wordt versneld door toegenomen hersenactiviteit van het omliggende weefsel, aangezien deze activiteit de uitscheiding van het eiwit neuroligin-3 vergroot. Dit eiwit zorgt vervolgens voor toegenomen woeking en groei. Dit betekent dat groei van het glioom mogelijk herkend kan worden door het meten van de hersenactiviteit. Daarnaast is in onderzoek bij dieren aangetoond dat het blokkeren van neuroligin-3 een mogelijke nieuwe behandelstrategie is, waarvan de effectiviteit eveneens gemeten zou kunnen worden op basis van hersenactiviteit.

Met de niet-invasieve magneto-encefalografie (MEG) is het mogelijk de zeer zwakke magnetische veranderingen te meten die opgewekt worden door hersenactiviteit. Recent is aangetoond dat de hersenactiviteit voor de operatie, gemeten met behulp van MEG, verband houdt met neuroligin-3-expressie in het operatief verwijderde glioom. Daarnaast voorspelt deze hersenactiviteit de duur van de overleving zonder verergering van de ziekte: patiënten met hogere activiteit bij diagnose hebben een significant kortere progressievrije overleving dan patiënten met lagere activiteit.

Het doel van dit project is om te evalueren of het mogelijk is om de hersenactiviteit te gebruiken als biomarker voor de groei van gliomen. Er wordt ten eerste onderzocht of hersenactiviteit op basis van een MEG-meting is gerelateerd aan de daaropvolgende groei van het glioom. Ten tweede wordt onderzocht of hersenactiviteit op basis van het elektro-encefalogram (EEG) ook te gebruiken is als biomarker voor neuroligin-3-expressie van het glioomweefsel. Hoewel MEG de meest geavanceerde techniek is om bij mensen de hersenactiviteit te meten, is het voordeel van EEG namelijk dat het beschikbaar is in alle ziekenhuizen en goedkoper is.

Er wordt bij 35 patiënten een gecombineerde MEG-EEG-meting gedaan binnen enkele weken na de operatieve verwijdering van een glioom. Daarnaast wordt neuroligin-3-expressie van reeds weggenomen weefsel bepaald en er wordt gekeken of er een verband is met de door EEG en MEG gemeten hersenactiviteit.

De hypothese van de onderzoekers is dat zij op basis van deze twee deelonderzoeken kunnen aantonen dat hersenactiviteit, gemeten met zowel EEG als MEG, gerelateerd is aan neuroligin-3 en tumorgroei. Daarmee zou de weg naar een grotere, (inter)nationale studie naar deze mogelijke biomarker voor glioomprogressie open liggen.

(Hoofdaanvrager: dr. L. Douw.)

Inzet van exosomen bij de bestrijding van kanker met gentherapie: € 150.000

CRISPR-Cas9 is een techniek waarmee DNA-fouten in een cel kunnen worden hersteld. De mogelijkheden voor het toepassen van deze gentherapie zijn in de afgelopen jaren flink verbeterd. De eigenschap van CRISPR-Cas9 om specifieke gemuteerde DNA-sequenties aan te passen terwijl 'gezond DNA' niet wordt aangetast, wordt inmiddels toegepast in dierexperimenten. Ondanks successen en voordelen zijn er nog veel obstakels te overwinnen voor het gebruik van het CRISPR-Cas9-systeem. Een van de grootste barrières is CRISPR-Cas9-componenten gericht in aangedane weefsels en cellen te krijgen om op een efficiënte manier de foute genen te herstellen.

Beenmerg(stam)cellen scheiden kleine blaasjes uit, exosomen genaamd, die circuleren in het bloed en signalen bevatten in de vorm van eiwitten en RNA. In dit project willen de onderzoekers aantonen dat zij exosomen van beenmerg(stam)cellen kunnen gebruiken om functionele componenten van het CRISPR-Cas9-systeem te vervoeren naar kankercellen. Dit gebeurt eerst in het laboratorium; afhankelijk van de behaalde resultaten wordt deze

techniek ook bij patiënten toegepast. Met behulp van de natuurlijke capaciteit van cellen om met elkaar te communiceren en signalen door te geven, kunnen genen die met kanker samenhangen gericht worden gemodificeerd.

(Hoofdaanvrager: dr. S.R. Baglio.)

Macrofagen heropvoeden om tumorgroei te remmen: € 74.756

'Macrofaag' betekent 'veelvraat'. Macrofagen vernietigen ziekteverwekkers en als ze het goed doen ook kankercellen. Vaak ontsporen deze cellen echter in de tumor, waardoor ze de groei ervan versnellen. In dit project zal worden onderzocht hoe een veranderde energiehuishouding (metabolisme) in kankercellen leidt tot de productie van specifieke metabolieten die de activiteit van macrofagen negatief beïnvloeden. Het uiteindelijke doel is om via het metabolisme de macrofagen te herprogrammeren om tumorgroei te remmen.

(Hoofdaanvrager: dr. J. Van den Bossche.)

Onvoldoende werking van de alvleesklier na operatie voor slokdarm- of maagkanker: € 150.000

Tot wel 80% van de patiënten die zijn geopereerd voor slokdarm- of maagkanker heeft maag- en darmklachten. Die klachten hebben een grote invloed op de kwaliteit van leven en kunnen leiden tot ondervoeding. Er is daarom, ook vanuit de patiëntenverenigingen, veel vraag naar oplossingen voor dit probleem.

Uit een literatuurstudie is gebleken dat deze klachten veroorzaakt kunnen worden door onvoldoende uitscheiding van spijsverteringsenzymen door de alvleesklier.

De onderzoekers willen de klachten van patiënten goed in kaart brengen en zorgvuldig de uitscheiding van enzymen door de alvleesklier meten. Vervolgens willen zij beide uitkomsten met elkaar verbinden, zodat de omvang van het probleem duidelijk wordt en een richtlijn of protocol voor diagnostiek en behandeling kan worden gemaakt. Op basis van de uitkomsten van dit onderzoek willen zij een nieuwe studie opzetten waarin zij onderzoeken of het aanvullen van alvleesklierenzymen bijdraagt aan vermindering van maag- en darmklachten, verbetering van kwaliteit van leven, verbetering van de voedingstoestand en mogelijk zelfs een langere overleving na een operatie in verband met slokdarm- of maagkanker.

(Hoofdaanvrager: dr. J. Straatman.)

Driedimensionale celmodellen voor onderzoek naar het ontstaan van kanker: € 112.500

Lysosomen zijn celonderdeeltjes die onder andere overbodige celcomponenten opruimen, maar ook effecten hebben op de energiehuishouding en stofwisseling. Recent onderzoek heeft aangetoond dat overactiviteit van lysosomen een zogenaamde lysosomale stressrespons (LSR) opwekt die kan bijdragen aan kanker. Omdat de LSR een mogelijke rol speelt bij diverse kankersoorten, zoals melanomen en bepaalde vormen van nierkanker, is het relevant om de LSR beter te begrijpen of te onderzoeken als aangrijpingspunt voor nieuwe kankertherapie.

Het hier voorgestelde project ontwikkelt nieuwe driedimensionale celmodellen voor tumorvorming, waarmee het ontstaan van kanker beter kan worden bestudeerd. Met deze celmodellen gaan de onderzoekers de functie van LSR in kanker ophelderen en reeds geïdentificeerde LSR-genen koppelen aan hun rol bij het ontstaan van nierkanker. Ook kunnen zij zo gerichter medicijnen testen die aangrijpen op deze genen en de gerelateerde processen. De resultaten zullen worden gebruikt om een groter vervolgonderzoek te financieren waarin dit nieuwe concept, het begrijpen en aanpakken van de LSR in kanker, kan worden gerealiseerd. Daarmee ontstaan nieuwe kansen om een therapie te ontwerpen voor bepaalde vormen van nierkanker, of andere tumoren waarin de LSR een rol speelt, waarvoor nu geen succesvolle behandeling bestaat.

(Hoofdaanvrager: dr. R. Wolthuis.)

Kankercellen gevoeliger maken voor therapie met een energieleverend enzym: € 75.000

Levende systemen moeten energievretende processen coördineren met de beschikbare hoeveelheid brandstof. In onze cellen regelt het enzym *mTORC1* de toevoer van energie. Naarmate *mTORC1* actiever is, wordt het gaspedaal als het ware steeds verder ingedrukt, wat uiteindelijk gevaarlijk kan zijn. De onderzoekers proberen de dominante rol van *mTORC1* in deze studie te exploiteren. Zij hebben ontdekt dat cellen die door *mTORC1* in een 'te hoge versnelling' staan, schade aan hun DNA niet meer goed kunnen repareren. Het cruciale idee van dit voorstel is dat de onnatuurlijke versnelling kankercellen extra gevoelig maakt voor vormen van kankertherapie die DNA-schade induceren. Met een speciaal aangepaste vorm van CRISPR-Cas willen de onderzoekers *mTORC1* tijdelijk superactiveren in kankercellen en

die uit de bocht laten vliegen door ze extra gas te laten geven. Dit noemen zij 'mTORTure-therapie'.

(Hoofdaanvrager: dr. M. Govind Pai.)

Naast bovengenoemde 15 projecten is er nog eens € 2,2 mln. financiering toegekend aan een 9-tal projecten vanuit daartoe geormerkte donaties:

Vectra Polaris: € 183.500

De Vectra Polaris is een apparaat dat een multispectrale camera, een hoge doorvoer scanner en een vereenvoudigde digitale analyse van patiënten materiaal integreert. Daarmee kunnen weefsels van patiënten snel en betrouwbaar geanalyseerd worden op de aanwezigheid van tot zes verschillende biomarkers: Ter vergelijking, in de standaard procedures werd slechts één biomarker geanalyseerd per sample. Het combineren van zes markers geeft een enorme versnelling in analyses. Daarnaast biedt het de mogelijkheid om de verschillende aanwezige celtypen beter te lokaliseren en objectiever te beoordelen. Het Vectra Polaris-systeem is een innovatieve oplossing die de exploratie van nieuwe kanker immunotherapieën verder zal helpen ontsluiten. Het geld voor de Vectra Polaris is bijeen gebracht door lopers en supporters van de TCS Amsterdam Marathon, waarvan VUmc CCA al jaren het officiële goede doel is.

(Hoofdaanvrager: dr. J. Garcia Vallejo.)

Pediatric Brain Tumors: € 40.000

Jaarlijks wordt bij ongeveer 120 kinderen in Nederland een hersentumor vastgesteld. Bij een deel van deze kinderen is dit een zeer kwaadaardige tumor in de hersenstam: een diffuus intrinsiek ponsglioom (DIPG). Tot op heden is DIPG een van de meest dodelijk vormen van kinderkanker. Kinderen overlijden allemaal en meestal binnen een jaar na diagnose. De hersenstam is van essentieel belang om te leven. Het stuurt o.a. de hartslag en de ademhaling. Door de locatie van de DIPG in de hersenstam is opereren niet mogelijk. Het bestralen van een DIPG heeft tot op heden slechts een tijdelijk effect gehad, en chemotherapie heeft tot nu toe géén effect gehad. Dit komt waarschijnlijk doordat de hersenen beschermd worden door de bloed-hersen-barrière, waardoor chemotherapie niet altijd aankomt bij de tumor en het beoogde effect niet bereikt kan worden. Daarom willen we weten welke geneesmiddelen wel en welke niet door de bloed-hersen-barrière worden tegengehouden.

Door een radioactief "vlaggetje" (radio-isotoop) te hangen aan de te onderzoeken medicatie, kunnen wij de route die het geneesmiddel aflegt in het lichaam volgen met een PET scanner. Hiermee kunnen we op beeld zien of het geneesmiddel aankomt in de tumor, en dus effectief zou kunnen zijn. Aan de andere kant is het ook mogelijk om te zien of, en in welk orgaan, het medicijn zich ophoopt als het niet door de barrière komt en daarmee welke bijwerkingen kunnen ontstaan. Momenteel doen wij dit in onderzoeksverband met een tweetal medicijnen: bevacizumab en erlotinib. Dit zijn beiden medicijnen die toegepast worden bij kinderen met een DIPG. Wij kunnen zo van buitenaf, zonder de patiënt hiermee veel te belasten, de geneesmiddelen door het lichaam volgen. Zo hopen wij in de toekomst een onderscheid te kunnen maken tussen patiënten die baat zullen hebben bij deze therapie en patiënten die er waarschijnlijk alleen maar bijwerkingen van zullen krijgen.

Betreft een aanvulling op de toekenning CCA2014-03-03 vanuit het bestemmingsfonds 'CCA Children', waarmee dit project kon worden afgerond.

(Hoofdaanvrager: prof. G.J. Kaspers, gefinancierd uit bestemmingsfonds 'CCA Children.')

OPPERT studie: € 123.923

Jaarlijks wordt in Nederland bij ongeveer 2.500 patiënten een tumor in de alvleesklier vastgesteld. Bij ten minste de helft van deze patiënten produceert de alvleesklier onvoldoende enzymen voor het verteren van voedsel; na de operatie heeft zelfs meer dan de helft hier last van. Deze exocriene pancreasinsufficiëntie (EPI) gaat gepaard met diarree, klachten van het maag-darmkanaal, ondervoeding, een verminderde kwaliteit van leven en mogelijk zelfs een verminderde overleving.

Onder behandelend artsen is er (te) weinig aandacht voor deze EPI, aldus de Dutch Pancreatic Study Group, en als er al aandacht voor is, dan wordt vaak gekozen voor een standaardbehandeling met pancreasenzymen (PERT). Recent VUmc-onderzoek bij patiënten met gevorderde alvleesklierkanker bevestigt dat verstoorde voedselopname veel voorkomt (bij meer dan 60%), maar laat ook zien dat de behandeling met pancreasenzymen tekortschiet

bij het merendeel van de patiënten. Sommigen werden onderbehandeld, anderen overbehandeld.

Met ons subsidievoorstel beogen wij het volgende:

- Wij willen een verbeterd, eenvoudig, diagnostisch model ontwikkelen voor het vaststellen van EPI. Hierbij zullen verschillende absorptiematen en door de patiënt gerapporteerde klachten en kwaliteit van leven worden betrokken. Voor het eerste deel van deze studie worden 50 patiënten met een tumor in de alvleesklier onderzocht.

- In een klinisch onderzoek willen wij aantonen dat een op het individu toegesneden behandeling met pancreasenzymen de klachten en de kwaliteit van leven van patiënten met EPI kan verbeteren. Wij zien dit onderzoek als een mooie opmaat voor een grotere klinische studie. Wij nemen in het beschreven onderzoek 8 patiënten op die in een stabiele toestand zijn na een operatieve behandeling van alvleesklierkanker.

- Op basis van de voorgaande twee stappen zal een algoritme worden ontwikkeld voor (eenvoudige) diagnostiek en behandeling van EPI. Dit algoritme zal aan de basis staan van een groter gesubsidieerd klinisch onderzoek naar een betere behandeling met pancreasenzymen, waarbij klinische uitkomstmaten worden bestudeerd zoals ondervoeding, kwaliteit van leven en mogelijk zelfs overleving.

(Hoofdaanvrager: dr. dr. M.A.E. de van der Schueren, gefinancierd uit bestemmingsfondsen 'Food for Life' + 'Voeding en Kanker'.)

PICTURE-project: € 250.000

Patiënten met een hersentumor ondergaan een combinatie van operatie, bestraling en chemotherapie. Vrijwel altijd keert de tumor terug en is overleving beperkt. Operatie en bestraling zijn beeldgeleid met hoge technische precisie, zodat de behandelbeslissing waar te behandelen cruciaal is geworden. Een kwaliteitsstandaard hiervoor ontbreekt, omdat de lokalisatie in de hersenen dit lastig maakt - sommige hersendelen zijn actiever dan andere. Dit onderzoeksproject PICTURE beoogt deze behandelbeslissingen voor het eerst 'in kaart' te brengen, door routine hersen-MRIs met resultaten van operatie en bestraling van vele patiënten in 3D samen te voegen. Deze hersenkaarten beschrijven voor patiëntgroepen de tumorlocatie, operaties en bestralingen, maar ook doorbloedingscomplicaties en bestralingsschade, en waar de tumoren terugkeerden. Met deze techniek kunnen behandelmethoden en -resultaten tussen behandelteams in detail vergeleken worden en nieuwe patronen ontdekt worden. Onze verwachting is dat multidisciplinaire behandelbeslissingen zullen verbeteren door deze standaardisatie en dat ervaringskennis van internationale experts hiermee rechtstreeks toegankelijk wordt.

(Hoofdaanvrager: dr. Ph. de Witt Hamer, gefinancierd uit donatie A. Veldman Foundation.)

ADP bloedplaatjes: € 400.000

Carcinomen in het hoofd-halsgebied ontstaan in het slijmvlies. Ze worden veroorzaakt door kankerverwekkende stoffen (carcinogenen), maar ook door infectie met het humaan papillomavirus (HPV). Een deel van de patiënten met een oraal carcinoom heeft een herkenbaar voorstadium, in de vorm van witte en/of rode vlekken in de mond:

(erythro)leukoplakie. Op dit moment kunnen we niet goed voorspellen bij welke patiënten met (erythro)leukoplakie een carcinoom zal ontstaan en wanneer. In een parallel, door ADP gefinancierd project onderzoeken we de genetische afwijkingen in de leukoplakiegebieden om een risico-inschattingsmodel te ontwerpen van de afwijkingen die een grote kans hebben op ontarding. Het vinden en aantonen van de ontstane tumor vergt echter herhaalde inspectie met het nemen van weefselbiopten. De prognose van een tumor is het best als deze in een vroeg stadium ontdekt wordt en radicaal wordt verwijderd. Daarom is er behoefte aan een gemakkelijk herhaalbare test die het ontstaan van een tumor vroeg kan detecteren zonder dat daar weefselbiopten voor nodig zijn.

Bij een groot deel van de patiënten wordt hoofd-halskanker pas vastgesteld als de tumor in een gevorderd stadium is. Deze tumoren worden behandeld met gelijktijdige bestraling en chemotherapie, maar ook met chirurgie, vaak met nabestraling en zelfs met nabestraling in combinatie met chemotherapie. Dit zijn zeer ingrijpende behandelingen. Helaas komt de tumor toch vaak terug of ontstaan er uitzaaiingen op afstand. Dan is de prognose in het algemeen slecht. Als het recidief tijdig wordt ontdekt, is het echter vaak mogelijk om alsnog met succes te opereren. Helaas is op dit moment de enige manier om vast te stellen dat er een recidief optreedt, een belastend onderzoek onder algehele anesthesie. Een andere methode is een FDG-PET-scan, maar die kan door de radioactiviteit en de kosten niet geregeld worden ingezet. Dit onderzoek wordt routinematig gedaan op één tijdstip, namelijk 3 maanden na beëindiging van de behandeling. Op dit moment kan daardoor slechts een derde

van de patiënten nog maar geopereerd worden, omdat de tumor die opnieuw uitgroeit te laat wordt opgemerkt. Een test die vroeg aangeeft dat de tumor terugkomt, en die herhaald kan worden zonder dat de patiënt er veel last van heeft, is dus van groot klinisch belang. Bij vermoeden van een recidief op basis van de test kan dan een FDG-PET-scan volgen en/of een onderzoek onder narcose.

Tumoren die met HPV samenhangen, komen vooral voor in de mond-keelholte. Ze worden in het algemeen primair behandeld met radiotherapie, soms in combinatie met chemotherapie. De controle van deze tumoren na behandeling is dezelfde als beschreven voor de primair met (chemo)radiatie behandelde hoofd-halskankers en ook in deze gevallen is vroege opsporing van een recidief belangrijk voor de uiteindelijke prognose van de patiënt.

Er zijn nieuwe technologische mogelijkheden gekomen die we in dit project willen onderzoeken, met als doel een verbeterde vroegdiagnostiek en daardoor betere behandelopties, zowel voor patiënten met carcinomen die uit (eythro)leukoplakiën ontstaan, als voor patiënten met recidieven van eerder behandelde hoofd-halstumoren.

Alle bloedcellen circuleren voortdurend door de tumor en kunnen worden beïnvloed door de signalen die een tumor uitzendt. Met een test die al ontwikkeld en gevalideerd is voor het aantonen van hersentumoren, kunnen we in bloedplaatjes RNA-profielen aantonen die specifiek zijn voor de aanwezigheid van een bepaalde tumor in het lichaam. In voorbereidend onderzoek hebben we aangetoond dat er ook profielen in bloedplaatjes aangetoond kunnen worden die specifiek zijn voor de aanwezigheid van een plaveiselcelcarcinoom in het hoofd-halsgebied. In dit project willen we onderzoeken of deze test sensitief en specifiek genoeg is voor de vroege opsporing van:

- primaire carcinomen bij patiënten met leukoplakie van het mondslijmvlies;
- recidiefcarcinomen bij patiënten die al behandeld zijn voor een carcinoom in het hoofd-halsgebied, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen HPV- gerelateerde en niet-HPV-gerelateerde tumoren.

(Hoofdaanvragers: prof. E. Bloemena en prof. R. Brakenhoff, gefinancierd uit donatie Stichting ADP.)

Big Data Platform: € 579.000

De toenemende beschikbaarheid van elektronische gezondheidsdata biedt grote kansen voor onderzoek en nieuwe toepassingen in de gezondheidszorg. Om alle beschikbare data -van allerlei soorten beelden (plaatjes) tot menselijk DNA- en eiwitanalyses; en van bloedwaarden tot persoonlijke gezondheidsdata- optimaal en veilig te kunnen gebruiken moeten we digitale technieken toepassen waarmee we grote complexe gegevenssets kunnen verwerken.

Computational Learning en Artificial Intelligence bieden middelen en methoden om patronen te identificeren in gegevens. Deze Big Data technieken zorgen ervoor dat we waardevolle inzichten kunnen halen uit de grote hoeveelheden gestructureerde en ongestructureerde data waarover zorginstellingen beschikken. De juiste toepassing van deze technieken zal de gezondheidszorg de komende jaren wezenlijk (disruptief) veranderen. Denk hierbij aan toepassingen op het gebied van risicostratificatie van patiënten, beslissingsondersteuning voor artsen en specifieke nieuwe interventies.

Cancer Center Amsterdam, een van de onderzoeksinstituten van het Amsterdam UMC, is klaar om haar Computational Learning Strategie naar een volgend niveau te tillen. Dankzij donaties van de Anita Veldman Foundation en Stichting VUmc CCA, kunnen we nu investeren in het opzetten van een platform voor Computational Learning. In dit project werken de ICT-afdeling van VUmc en Cancer Center Amsterdam samen, om een infrastructuur voor Computational Learning te testen in een pilot met SAS, een wereldwijde aanbieder van Business Analytics software en dienstverlening. SAS is al actief in de zorg met een platform voor Big Data Analyse en Machine Learning. Daarnaast wil SAS haar producten voor beeldherkenning en beslissingsondersteuning door-ontwikkelen in een onderzoeksofzet samen met onderzoekers van Cancer Center Amsterdam. Naast SAS, ICT en Cancer Center Amsterdam is ook het High Performance Computing-expertisecentrum van Amsterdam UMC betrokken bij dit project. Zij delen dezelfde doelstelling: om AI-toepassingen (zowel hardware als software) in Amsterdam UMC beschikbaar te maken voor onderzoekers en AI-onderzoekers bijeen te brengen in een community.

De scope van dit traject is om het SAS-platform te installeren in VUmc en te beginnen met vier Beeldherkenningsprojecten (Radiomics) en twee of drie andere projecten op het gebied van Big Data in jaar 1. De doelen van jaar 2 en 3 zijn nog niet gedefinieerd, maar het perspectief is elk jaar gedurende drie jaar 4-6 projecten op te starten.

(Hoofdaanvragers: prof. G. Kazemier, gefinancierd uit donaties A. Veldman Foundation en Stichting VUmc CCA.)

Biomarker P-DAC: € 350.000

Het onderzoek genaamd Biomarkers P-DAC heeft als doel om nieuwe biomarkers voor betere diagnostiek en response predictie te onderzoeken voor patiënten met pancreas carcinoom en galwegtumoren. In dit onderzoek wordt gekeken naar de diagnostische waarde van verschillende soorten biomarkers om de diagnose in bloed te kunnen stellen en onderscheid te maken met patiënten met goedaardige afwijkingen. Daarnaast willen wij kijken of het waardevol is om verschillende biomarkers te combineren en met behulp van computer algoritmes tot de beste biomarker combinatie te komen. Eventueel zou dit ook gecombineerd kunnen worden met klinische data om zo een zo goed mogelijk voorspellend model te maken om de diagnose met zekerheid te kunnen stellen. Uiteindelijk hopen wij met dit onderzoek met behulp van biomarkers in bloed specifiek de diagnose te kunnen stellen.

Op dit moment krijgen alle patiënten met pancreas carcinoom dezelfde behandeling. Met behulp van nieuwe biomarkers willen wij onderzoeken of we zowel voor als gedurende de behandeling kunnen voorspellen welke patiënten baat hebben bij welke therapie. Zo hopen wij in de toekomst patiënten beter te kunnen behandelen en onnodige bijwerkingen te voorkomen.

Samenvattend streven wij ernaar met dit onderzoek nieuwe, minimaal invasieve biomarkers te ontdekken voor betere diagnostiek en behandeling voor patiënten met pancreas en galwegtumoren.

(Hoofdaanvragers: prof. G. Kazemier en L.L. Meijer Msc., gefinancierd uit donatie Bennink Foundation.)

Proeverij: € 8.000

Lekker eten ondanks chemotherapie is een hele uitdaging, dat weten patiënten met kanker als geen ander. Radio- en chemotherapie kunnen de smaakbeleving veranderen en de eetlust verminderen. Tweemaal per maand wordt de Proeverij georganiseerd. Met eenvoudige recepten en gezond, calorierijk voedsel in kleine porties kan bereikt worden dat patiënten met kanker toch voldoende eten en dus in conditie blijven tijdens de behandeling. De diëtiste bereidt een recept voor uit het boek *Gezond eten rond chemotherapie* en de koks uit onze eigen centrale keuken maken de gerechten klaar. De vrijwilligers delen de gerechtjes uit aan alle patiënten en hun naasten in de polikliniek CCA, met het recept erbij. Zo kunnen zij thuis deze gerechten zelf bereiden en zo zorgt de Proeverij ervoor dat deze kennis leidt tot een betere smaakbeleving en verbetering van eetlust. Een enquête liet zien dat patiënten dit initiatief zeer waarderen. Er is recent door twee studenten een smaakonderzoek uitgevoerd naar smaakbeleving van patiënten met kanker en de uitkomsten worden meegenomen ter evaluatie.

In de kliniek is op twee oncologische afdelingen tevens gestart met de verstrekking van extra lekkere hapjes vijf dagen per week, verzorgd door vrijwilligers. Door hun persoonlijke aandacht en met aandacht voor de “ambiance”, proberen wij op deze manier toch onze patiënten te “verleiden” tot de inname van extra calorieën, die zij zo hard nodig hebben.

(Hoofdaanvragers: klinieken Medische oncologie en Hematologie, gefinancierd uit donaties Stichting Roparun palliatieve zorg.)

Supraspliceome: € 259.000

Dit project is een samenwerking tussen onderzoeksgroepen van het Cancer Center Amsterdam, locatie VUmc, en het Universiteitsziekenhuis in Zürich, Zwitserland. De twee groepen werken al meerdere jaren samen aan de ontwikkeling van nieuwe behandelingen voor kanker in de borstholte, met name niet-kleincellig longcarcinoom en asbestkanker. Deze vormen van kanker hebben een slechte prognose en er is dus grote behoefte aan beter werkende behandelingen.

In voorgaand onderzoek heeft het team gevonden dat het zogenaamde supraspliceosoom in kankercellen mogelijk aanknopingspunten biedt om tot betere behandelingen te komen. Het supraspliceosoom is een enorm complex van honderden eiwitten dat een belangrijke rol speelt bij de vertaling van informatie die ligt opgeslagen in ons DNA naar de productie van eiwitten in een cel. Die vertaling van DNA naar eiwit verloopt via een tussenstap met zogenaamde RNA boodschapper moleculen. Het supraspliceosoom bepaalt in belangrijke mate hoe die boodschappers er uit zien. Dat bepaalt wat voor soort eiwitten er in de cel worden gemaakt; en daarmee uiteindelijk hoe die cel zich gaat gedragen. De werking van het supraspliceosoom is dus zeer bepalend voor de eigenschappen van cellen.

In kankercellen is de werking van het suprasplíceosoom vaak ontregeld. Dit kan bijdragen aan het ontstaan van kanker en aan het niet (meer) reageren op antikanker behandeling. Belangrijk is dat die ontregeling ook mogelijkheden biedt om kankercellen gericht aan te pakken. Directe aanleiding voor het deel van het project dat in Amsterdam wordt uitgevoerd is onze recente ontdekking dat longkankercellen erg afhankelijk zijn van een heel klein structuurtje van slechts 7 eiwitten in het suprasplíceosoom. Wanneer één van die 7 eiwitten in het laboratorium uit cellen wordt weggenomen, gaan longkankercellen dood, terwijl gezonde longcellen daar geen last van hebben. Deze ontdekking kan dus mogelijk worden aangewend om een gerichte behandeling voor longkanker te ontwikkelen. Hiervoor is het eerst nodig moleculen te vinden die in kankercellen worden opgenomen en daar één van die 7 eiwitten in het suprasplíceosoom herkennen. Op dit moment zijn zulke moleculen nog niet bekend. In het huidige project gaan we daarom in nauwe samenwerking met onderzoekers van AIMMS naar die moleculen op zoek. We doen dit met een combinatie van computer, chemische en biologische technieken. Gevonden moleculen zullen in het laboratorium worden getest op hun remmende werking op kankercellen en veiligheid voor gezonde cellen. Hiermee hopen wij een eerste stap te zetten op weg naar de ontwikkeling van betere medicijnen voor gerichte behandeling van longkanker.
(Hoofdaanvrager: prof. V.W. van Beusechem, gefinancierd uit donatie Walter Bruckerhoff Stifting.)

Daarnaast is in de bestuursvergadering van december 2018 uit algemene middelen toegekend:

CCA Histology Imaging Facility: € 177.470

Sinds 2016 heeft het bestuur van het CCA prioriteit gegeven aan de opzet en organisatie van een centrum voor immunotherapie, als onderdeel van de lange termijn onderzoeksstrategie van het CCA. Immunotherapie is een belangrijk onderdeel van de identiteit van CCA-VUmc sinds de start in 2006, omdat het een revolutie teweeg kan brengen in de zorg voor kankerpatiënten en de manier waarop oncologen over de hele wereld kanker behandelen. Om een uitgebreid CCA immunotherapie centrum te realiseren, was het opzetten van een aantal kernfaciliteiten die zijn uitgerust met de modernste apparatuur van cruciaal belang. Hiermee worden belangrijke innovatieve methodologieën beschikbaar gemaakt voor klinici en translationele onderzoekers in het CCA ten behoeve van immunotherapie onderzoeksprojecten. De eerste kernfaciliteit die door Stichting VUmc CCA is ondersteund, is de CCA Histologie Imaging Faciliteit, wat een onderdeel is van de Microscopie en Cytometry Kern Faciliteit van het Amsterdam UMC – locatie VUmc. Dankzij de CCA Histologie Imaging Faciliteit wordt een specialist in multiplex digitale microscopie gefinancierd. Multiplex digitale microscopie maakt het mogelijk om honderden weefselcoupes van patiënten geautomatiseerd met maximaal acht verschillende markers te onderzoeken. De aangestelde specialist zal de voorbereiding en optimalisatie van meervoudige panels voor complexe monitoring van klinische proeven coördineren. Ook zal deze specialist adviseren over de analyse van de enorme datasets die gegenereerd worden met deze krachtige techniek. Dankzij een zeer geavanceerde analyse kunnen onderzoekers nu antwoorden krijgen gebaseerd op grote patiënten cohorten. Vragen met betrekking tot de lokalisatie en functionele eigenschappen van immuuncellen in tumoren kunnen met deze techniek worden beantwoord. Dit is een noodzakelijke stap om biomarkers te valideren waardoor patiënten kunnen worden geïdentificeerd die baat hebben van immunotherapie. Uiteindelijk zal dit klinici helpen met het ontwerpen van optimale immunotherapie-regimes. Met deze investering in personeel draagt Stichting VUmc CCA verder bij aan het faciliteren van het optimaal gebruik maken van apparatuur waarvoor eerder is bijgedragen door de stichting en CCA-afdelingen.
(Hoofdaanvrager: prof. Y. van Kooyk, gefinancierd uit algemene middelen van de stichting.)

6. Fondsenwerving en communicatie

Om haar doelstellingen te realiseren verricht de stichting fondsenwervende activiteiten teneinde donaties, schenkingen, legaten of anderszins gelden te ontvangen. Hieronder lichten we enkele uit:

VriendenLoterij

De opbrengst vanuit de VriendenLoterij was in 2018 ruim € 1,1 mln. (2017: 1,2 mln.) en is daarmee nog steeds de grootste bron van inkomsten voor de stichting. Het gemiddeld maandelijks verval blijft met 1,0% per maand ruim onder de verwachte 2% (1,6 % in 2015; 1,2% in 2016; 0,8% in 2017).

Dat is mede het resultaat van extra marketingactiviteiten zoals telemarketing en door-to-door verkoop van extra loten. De investering voor die extra loten is aanzienlijk, te weten € 34 per lot.

TCS Amsterdam marathon

Voor het zesde opeenvolgende jaar was VUmc Cancer Center Amsterdam het officiële goede doel van de TCS Amsterdam Marathon. Dit jaar is bijna € 165.000 geworven (in 2017: bijna € 200.000) voor onderzoek dat zich richt op de impact van fysieke training tijdens de behandeling van kanker. Onderzocht wordt of patiënten die trainen tijdens de behandeling met chemotherapie hun behandeling beter kunnen verdragen dan patiënten die niet trainen en of het trainen impact heeft op de overleving van patiënten. Ook wordt gekeken of er verschil zit in de soort training, te weten krachttraining versus duurtraining. Voor dit specifieke onderzoek richten we ons op patiënten met uitgezaaide darmkanker. Sinds 2012 heeft de marathon inmiddels veel mensen in beweging gebracht voor het onderzoek naar kanker, met een totale opbrengst van € 1.340.640.

Major Donors

Binnen Stichting VUmc CCA onderscheiden we verschillende geefkringen; Founders (€ 1 mio), Familie Plus (vanaf € 15.000/jaar), Familie (vanaf € 1.000 per jaar) en de eenmalige – en periodieke donateurs.

Bijeenkomsten

In 2018 organiseerde de stichting een informatiebijeenkomst voor de Familie. Ontmoeting en het delen van informatie over ontwikkelingen in het onderzoek naar kanker stonden hierbij voorop.

Ook werd een jaarlijkse bijeenkomst georganiseerd voor de secretaresses en PA's van bestuursleden, donateurs en andere stakeholders. Hierdoor zijn en blijven ook zij zeer betrokken bij het CCA.

Publiciteit

In 2018 is in de media veel aandacht uitgegaan naar de fusie van AMC en VUmc in Amsterdam UMC. Daarin is ook naar voren gekomen dat de oncologische zorg en alle onderzoek naar kanker op termijn gehuisvest zal worden op locatie VUmc. Uiteraard zijn ook verschillende onderzoekers en onderzoeken in beeld gekomen bij de media.

7. Financiën en financieel beleid

Alle in dit hoofdstuk vermelde bedragen zijn op duizendvoud afgeronde bedragen.

Het boekjaar 2018 eindigde met een negatief resultaat van € 836 tegenover een positief resultaat van € 1.125 in 2017. De cijfers laten zich als volgt vergelijken:

	Begroot 2019 € 1.000	Werkelijk 2018 € 1.000	Werkelijk 2017 € 1.000	Vershil 2018/2017 € 1.000
Baten:				
Baten van particulieren	1.775	301	155	146
Baten van bedrijven	100	311	247	64
Baten van loterijorganisaties	1.000	1.111	1.216	-104
Baten van verbonden organisaties zonder winststreven	-	38	107	-69
Baten van andere organisaties zonder winststreven	125	1.413	1.185	228
Som van de geworven baten	3.000	3.175	2.910	265
Baten als tegenprestatie van levering diensten/producten/overig	-	-	-	-
Som van de baten	3.000	3.175	2.910	265
Lasten:				
Besteed aan doelstellingen				
Onderzoek	1.700	3.332	2.191	1.141
Apparatuur	-	184	-	184
Gebouw	-	-	-	-
Som besteed aan doelstellingen	1.700	3.515	2.191	1.324
Wervingskosten	170	135	170	-34
Kosten beheer en administratie	200	202	183	19
Som van de lasten	2.070	3.852	2.543	1.309
Saldo voor financiële baten en lasten	930	-677	367	-1.044
Financiële baten en lasten	-10	-158	758	-917
Saldo van baten en lasten	920	-836	1.125	-1.961

De begroting 2019 is niet gecontroleerd.

De resultaatsafname à € 1.961 wordt als volgt verklaard:

De baten namen toe met € 265 hetgeen voornamelijk wordt veroorzaakt door:

- hogere opbrengst particulieren, met name uit ontvangen nalatenschappen en een aantal spontane acties: € 146;
- hogere opbrengst (geormerkte) schenkingen door andere stichtingen: € 228;
- lagere baten uit Vriendenloterij (€ 104), ten gevolge van het verval van loten ten gunste van de stichting. Overigens blijft dit verval nog altijd aanzienlijk lager dan van tevoren ingeschat, mede dankzij de actieve werving van nieuwe deelnemers.

Een toename van de lasten ten opzichte van 2017 ter hoogte van € 1.309:

- voornamelijk veroorzaakt door hogere doelbesteding à € 1.324 (subsidietoezeggingen worden in één keer geboekt als besteding, en tegelijkertijd opgenomen als schuld inzake projecten);
- de kosten inzake werving van baten namen af, doordat er in 2018 maar één actie is uitgezet om nieuwe deelnemers aan de VriendenLoterij te werven;
- de kosten van administratie en beheer zijn ten opzichte van 2017 licht toegenomen, in verband met hogere personeelskosten en (eenmalig) hogere accountantskosten.

Een afname van de financiële baten en lasten van € 917:

- door een (eenmalig) ongerealiseerd negatief beleggingsresultaat à € 120 in december 2018 (ter info: het ongerealiseerd positief beleggingsresultaat tot en met maart 2019 bedraagt € 1.700).

Voorstel resultaatsbestemming 2018:

Resultaatsbestemming	Voorstel 2018	Werkelijk 2017
	€ 1.000	€ 1.000
Continuïteitsreserve	-	-405
Bestemmingsreserves	171	15.329
Overige reserve	-913	-14.639
Bestemmingsfonds	-93	841
Totaal toevoeging	-836	1.125

De reserves van de stichting laten zich, na resultaatsbestemming, als volgt samenvatten:

Reserves en fondsen	2018	2017
	€ 1.000	€ 1.000
Continuïteitsreserve	500	500
Bestemmingsreserves	15.500	15.329
Overige reserve	1.917	2.830
Bestemmingsfonds	3.928	4.021
Saldo per 31 december	21.844	22.680

De Continuïteitsreserve is door het Bestuur vastgesteld op € 500 (afgerond 1,5 maal de jaarlijkse kosten voor personeel, huisvesting, afschrijvingen en kantoor & algemene kosten, conform de in deze branche gebruikelijke norm). Dit was in vóór 2017 € 905 (ten tijde van vaststelling: 4 jaar apparaatskosten).

In 2017 zijn binnen de Bestemmingsreserves bedragen van € 10.000 ten behoeve van het nieuwe gebouw van Stichting ADORE en € 5.000 ten behoeve van het onderzoek naar kanker binnen Stichting ADORE (€ 500 per jaar voor een periode van 10 jaar) opgenomen. Daarnaast is in 2018 een bedrag van € 500 opgenomen i.v.m. de toezegging door het Bestuur d.d. 18 september om, in geval van toewijzing in 2019 van een NWO grant aan prof. C. Jimenez, een bedrag van deze hoogte bij te dragen aan het betreffende onderzoeksproject (verdeeld over vijf jaar).

De Overige reserve dient geheel aan de doelstelling te worden besteed. In de overige reserve zijn de jaarlijks resterende resultaten verantwoord van donaties etc. waarbij geen bestemming was aangegeven. Ultimo 2018 bedroeg de overige reserve, na onttrekking, € 1.917 (31 december 2017 € 2.830).

In het Bestemmingsfonds zijn de donaties onder vermelding van een bestemming verantwoord. Het saldo van het fonds bedraagt per 31 december 2018 € 3.928 (31 december 2017: € 4.021). Voor dit saldo zijn nog geen verplichtingen met VUmc aangegaan.

Een aanzienlijk deel van de reserves en fondsen zijn per 31 december 2018 belegd in effecten voor een bedrag van € 20.257 (31 december 2017: € 19.439). Daarnaast beschikt de stichting over spaartegoeden/deposito's ter hoogte van € 8.682 (in 2017: € 10.207).

Het beleggingsbeleid van de Stichting VUmc CCA kan worden getypeerd als risico- en rendementsbewust. Het oogmerk van het beleid is beheerste vermogensgroei. Het vermogen dient beschikbaar te zijn voor toekomstige aanwending aangaande de doelstellingen van de stichting. Dit komt onder meer tot uitdrukking in de strategische vermogensverdeling en de brede spreiding over strategieën van de externe portefeuille managers.

De projecten waarvoor verplichtingen zijn aangegaan worden gerubriceerd onder langlopende en kortlopende schulden inzake projecten; in totaal groot € 7.474 (2017: € 6.816). De verplichtingen worden ruimschoots gedekt door bovengenoemde beleggingen in effecten, samen met de liquide middelen.

Kostenratio's zijn als volgt weer te geven:	2018	2017
	%	%
Kosten Werving in % van de geworven baten (begroot)	7,0%	6,2%
Kosten Werving in % van de geworven baten (gerealiseerd)	4,3%	5,8%
Kosten (*) in % van Besteed aan doelstelling (begroot)	20,1%	19,0%
Kosten (*) in % van Besteed aan doelstelling (werkelijk)	9,6%	16,1%

(*) : kosten werving + beheer en administratie, exclusief beleggingskosten 5.18 en bankkosten 5.19.

Voornaamste risico's en onzekerheden

De stichting heeft geen geformaliseerde risico beheersingsmethodiek, risico's worden geïdentificeerd en besproken binnen het Bestuur. De voornaamste risicogebieden voor de stichting zijn het beheer van de beschikbare fondsen, het waarborgen dat de toegezegde middelen worden aangewend conform de doelstelling en het waarborgen van een stabiele inkomstenstroom voor toekomstige projecten.

Per balansdatum wordt de stichting niet geconfronteerd met belangrijke risico's of onzekerheden. Het beleggingsbeleid is gericht op een beheerste vermogensgroei. Het Bestuur van de stichting houdt nauw toezicht op de aanwending van de toegezegde middelen. Verder is de stichting op een gestructureerde wijze actief met het verkrijgen van nieuwe fondsen. Het beleid van het Bestuur is er opgericht om de lange termijn continuïteit van de stichting ten behoeve van de doelstelling te waarborgen en om risico's zo veel als mogelijk te beperken.

Het beleid is er op gericht een zo efficiënt mogelijke besteding van kosten te realiseren. Het totaal van de kosten is in 2018 € 337 (2017: € 352). Deze afname wordt met name veroorzaakt door lagere kosten voor werving van baten, zoals toegelicht op pagina 19.

De mutaties in de kostenratio's worden veroorzaakt door de toegenomen baten in 2018 en daarnaast het in dat jaar aanzienlijk hogere bedrag aan gedane (subsidie-) toezeggingen.

Toezegging ADORE

In de vergadering van 25 september 2017 heeft het Bestuur van de Stichting VUmc CCA (naast de reguliere commitment om minimaal € 1,2 miljoen per jaar beschikbaar te stellen voor onderzoek naar kanker) als volgt besloten:

1. de Stichting VUmc CCA doet een toezegging voor additioneel € 5 miljoen (€ 0,5 miljoen per jaar voor een periode van 10 jaar) ten behoeve van het onderzoek naar kanker binnen ADORE;
2. de Stichting VUmc CCA zegt toe een bedrag van € 10 miljoen ten behoeve van het gebouw; en
3. de Stichting VUmc CCA stelt zich garant voor € 5 miljoen, indien de benodigde € 30 miljoen niet wordt bereikt.

8. Stichting VUmc CCA in 2019

In vervolg op de bestuurlijke fusie tussen VUmc en AMC heeft de Stichting VUmc CCA besloten, om haar werkveld te verbreden naar steun voor het gehele onderzoeksinstituut Cancer Center Amsterdam. In de komende jaren zal ook de fusie voor de zorg van en het onderzoek naar kanker verder gestalte krijgen. Dit betekent dat op termijn alle patiënten met kanker in locatie VUmc worden behandeld en dat alle dokters, verpleegkundigen en onderzoekers vanuit het AMC meeverhuizen. Binnen het onderzoek zijn we overigens in 2016 al begonnen om de krachten van alle onderzoekers die zich met oncologie bezighouden te bundelen in één instituut, het Cancer Center Amsterdam. Vanaf medio 2019 kunnen dus ook onderzoek aan AMC zijde van Cancer Center Amsterdam worden ondersteund door Stichting Cancer Center Amsterdam.

Inmiddels wordt hard gewerkt aan huisvesting van alle oncologie onderzoekers binnen locatie VUmc, aan de De Boelelaan. Een omgeving waar we, met de beste faciliteiten en met de zekerheid van funding voor jaren, kunnen werken aan de zo benodigde oplossingen voor vroegdiagnostiek, therapie-selectie en betere behandelingen voor mensen met kanker. Net als bij de rood-blauwe blokkendoos aan de A10 speelt Stichting Cancer Center Amsterdam ook hierbij een zeer belangrijke rol. Naast de jaarlijkse subsidieronde om nieuwe innovatieve onderzoeken te blijven ondersteunen heeft de stichting een extra impuls toegezegd de bouw van het nieuwe onderzoeksgebouw mogelijk te maken én de hoge onderzoeksambities te helpen realiseren.

In 2019 worden daartoe nieuwe initiatieven uitgerold door het bestuur van de stichting. Om dat te realiseren vragen we de huidige donateurs om voorzetting van hun steun en hulp bij uitbreiding van die trouwe “familie”. Wij kijken uit naar dit bijzondere jaar en houden u natuurlijk graag op de hoogte van al deze ontwikkelingen.

Amsterdam, 21 mei 2019

Directie

Bestuur

Prof. dr. G. Kazemier
directeur stichting

Drs. K.J. Storm
vice-voorzitter

JAARREKENING

1. Balans per 31 december (na resultaatsbestemming)

		2018	2017
			€ 1.000
Activa			
Financiële vaste activa	5.1	323	345
Vorderingen en overlopende activa	5.2 / 5.3	1.157	602
Effecten	5.4	20.336	19.459
Liquide middelen	5.5	8.682	10.207
Totaal activa		30.498	30.613
Passiva			
Reserves en fondsen			
Reserves			
- continuïteitsreserve	5.6	500	500
- bestemmingsreserves	5.7	15.500	15.329
- overige reserve	5.8	1.917	2.830
		17.917	18.659
Fondsen			
- bestemmingsfonds	5.9	3.928	4.021
		21.844	22.680
Langlopende schulden	5.10 / 5.11	5.022	4.604
Kortlopende schulden	5.12	3.631	3.329
Totaal passiva		30.498	30.613

2. Staat van baten en lasten over 2018

		Werkelijk 2018 € 1.000	Begroot 2018 € 1.000	Werkelijk 2017 € 1.000
Baten:				
Baten van particulieren	5.13	301	1.350	155
Baten van bedrijven	5.13	311	40	247
Baten van loterijorganisaties	5.14	1.111	1.100	1.216
Baten van verbonden organisaties zonder winststreven	5.13	38	-	107
Baten van andere organisaties zonder winststreven	5.13	1.413	100	1.185
Som van de geworven baten		3.175	2.590	2.910
Baten als tegenprestatie van levering diensten/producten/overig		-	-	-
Som van de baten		3.175	2.590	2.910
Lasten:				
Besteed aan doelstellingen	5.15			
Onderzoek		3.332	1.700	2.191
Apparatuur		184	184	-
Gebouw		-	-	-
Som besteed aan doelstellingen		3.515	1.884	2.191
Wervingskosten	5.16	135	181	170
Kosten beheer en administratie	5.17	202	198	183
Som van de lasten		3.852	2.263	2.543
Saldo voor financiële baten en lasten		-677	327	367
Financiële baten en lasten	5.18 / 5.19	-158	-5	758
Saldo van baten en lasten		-836	322	1.125

Resultaat sbestemming	Voorstel 2018 € 1.000	Begroot 2018 € 1.000	Werkelijk 2017 € 1.000
Continuïteitsreserve	-	-	-405
Bestemmingsreserves	171	-	15.329
Overige reserve	-913	322	-14.639
Bestemmingsfonds	-93	-	841
Totaal toevoeging	-836	322	1.125

3. Kasstroomoverzicht 2018

	2018	2017
	€ 1.000	€ 1.000
Saldo voor financiële baten en lasten	-677	367
Aanpassingen voor afschrijvingen	-	-
<u>Veranderingen in werkkapitaal:</u>		
Vorderingen en overlopende activa	-555	207
Kortlopend deel projecten	219	-341
kortlopende schulden exclusief projecten	83	-70
	-253	-204
Kasstroom uit organisatieoperaties	-930	163
Rentebaten	26	29
Rentelasten & kosten	-1	-1
	25	28
Totale kasstroom uit operationele activiteiten:	-905	191
Investeringsactiviteiten:		
Investeringsactiviteiten in financiële vaste activa	-1.354	-582
Desinvesteringen in financiële vaste activa	1.357	635
Kasstroom uit investeringsactiviteiten:	3	53
Financieringsactiviteiten:		
Langlopend deel projecten	439	-681
Ontvangen op effecten (incl. beleggingskosten)	-205	768
Afgeleste langlopende leningen o/g	-	-
Kasstroom uit financieringsactiviteiten:	234	87
Valutaverschillen effecten	21	-38
Mutatie geldmiddelen	-648	293
Verloop mutatie geldmiddelen:		
Stand per begin boekjaar	29.666	29.373
Mutaties in boekjaar	-648	293
Stand per eind boekjaar	29.017	29.666
Mutaties in boekjaar bestaan uit:		
Toename effecten	877	7.048
Afname liquide middelen	-1.525	-6.755
Mutatie geldmiddelen = mutaties in boekjaar	-648	293

4. Toelichting Algemeen

4.1 Doelstelling

Zoals geformuleerd in artikel 2.1 van de statuten d.d. 4 maart 2016, heeft de stichting ten doel:

- a) Het bevorderen, verrichten dan wel doen verrichten van klinisch, toegepast en fundamenteel wetenschappelijk oncologisch onderzoek alsook het faciliteren van zodanig wetenschappelijk onderzoek;
- b) (i) het bevorderen en mogelijk maken van onderzoek naar innovatieve diagnostiek en van ontwikkeling van innovatieve behandelmethoden van kanker in het VU medisch centrum te Amsterdam;
(ii) het bevorderen en mogelijk maken van projecten en faciliteiten op het gebied van welzijn en welbevinden van patiënten voor en na klinisch onderzoek;
- c) het opstarten en bevorderen van het toegepaste onderzoek ("Translational research") op het gebied van nieuwe oncologische onderzoekslijnen binnen de oncologie;
- d) het instellen en beheren van fondsen op naam met specifieke doelstellingen, welke passen binnen de algehele doelstelling van de stichting; en
- e) al hetgeen verder bevorderlijk kan zijn voor de tot de doelen van de stichting behorende activiteiten, alles in de ruimste zin van het woord.

In de praktijk komt het er op neer dat de Stichting VUmc CCA voor de oncologische afdelingen van VUmc financiert: gebouwen (indien niet uit andere bronnen te financieren), apparatuur, wetenschappelijke onderzoeksprojecten en projecten op het gebied van welzijn en welbevinden.

4.2 Boekjaar

Het boekjaar komt overeen met het kalenderjaar.

4.3 ANBI en Kamer van Koophandel

De stichting is fiscaal als een Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI) onder nummer 22716 geregistreerd. Onder nummer 34203694 is de stichting ingeschreven bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam.

4.4 Schattingen

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

4.5 Grondslagen waardering van activa en passiva alsmede bepaling resultaat

Algemeen

De waardering van activa en passiva en de bepaling van het resultaat vinden plaats op basis van historische kosten. Tenzij bij de betreffende balanspost anders vermeld, worden activa en passiva bij eerste verwerking opgenomen tegen reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. De reële waarde en de geamortiseerde kostprijs zijn gelijk aan de nominale waarde. De liquide middelen worden gewaardeerd tegen nominale waarde. Baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop deze betrekking hebben. Baten worden slechts opgenomen op het moment dat deze zijn toegezegd dan wel zijn ontvangen. Verplichtingen en mogelijke verliezen, die hun oorsprong vinden voor het einde van het

verslagjaar, worden in acht genomen indien deze vóór het opmaken van de jaarrekening bekend waren.

De jaarrekening is opgesteld overeenkomstig de specifieke bepalingen opgenomen in gewijzigde RJ650 Fondsenwervende organisaties (was: Fondsenwervende instellingen) en de algemene bepalingen opgenomen in RJ640 Organisaties-zonder-winststreven.

Alle in de jaarrekening vermelde bedragen zijn op duizendvoud afgeronde bedragen.

De ter vergelijking opgenomen cijfers zijn enigszins aangepast ten behoeve van de vergelijkbaarheid.

Er zijn geen investeringen in materiele vaste activa gedaan om de operationele activiteiten uit te voeren. De beleggingen en liquiditeiten dienen ter afdekking van de lang- en kortlopende verplichtingen. Een overschot dient door het Bestuur nog bestemd te worden.

4.5.1 Grondslagen voor de waardering van activa en passiva

Meerjarige toezeggingen

De meerjarige toezeggingen betreffen het saldo van de nog te ontvangen toezeggingen, waarvan de betaling in meerdere jaren plaats vindt. Het voor het komende jaar te ontvangen bedrag is gerubriceerd onder vlottende activa als kortlopende vordering. Indien noodzakelijk wordt een voorziening voor oninbare toezeggingen gevormd.

Beleggingen

De beleggingen worden gewaardeerd op basis van de beurskoersen per 31 december van het boekjaar. Indien wordt belegd in niet op een officiële beurs genoteerde effecten wordt de waarde vastgesteld aan de hand van beschikbare financiële informatie opgegeven door de vermogensbeheerder. Indien in participaties van beleggingsfondsen wordt belegd zijn de kosten van de beleggingsfondsen verwerkt in de intrinsieke waarde van de beleggingsfondsen. De vermogensbeheerder bepaalt de waarde op basis van jaarrekeningen van beleggingsfondsen of zorgvuldige calculaties.

Reserves

Ingehouden resultaten die nog niet aan projecten zijn toegezegd worden verantwoord in de overige reserves.

Continuïteitsreserve

Via de bestemming van het resultaat is vermogen gesepareerd om, in het geval er geen baten meer worden ontvangen, de toegezegde financiering van de projecten te kunnen afwikkelen. Het niveau van de voorziening is bepaald overeenkomstig de in de branche gebruikelijke norm (1,5 maal de jaarlijkse kosten voor personeel, huisvesting, afschrijvingen en kantoor & algemene kosten). Tot 2017 was dat 4 jaar de apparaatskosten.

Bestemmingsfondsen

De van donateurs ontvangen donaties met een aangegeven bestemming, waarvoor de stichting nog geen verplichting met VUmc is aangegaan, worden verantwoord in het Bestemmingsfonds. Indien de bestemming van een fonds vervalt, komt het resterende bedrag ten gunste van de overige reserve dan wel wordt dit bedrag opgenomen als terugbetalingsverplichting, afhankelijk van de voorwaarden van de schenking.

Langlopende schulden inzake projecten

De aangegane verplichtingen inzake te financieren projecten worden afzonderlijk verantwoord onder het balanshoofd Langlopende schulden inzake projecten. Op basis van de in het boekjaar ontvangen en betaalde facturen wordt de besteding van de projectgelden in mindering gebracht op de langlopende schulden inzake projecten. Het saldo betreft het bedrag van de nog te besteden projectgelden resp. de nog daarvoor in komende jaren te ontvangen verzoeken tot betaling van giften. Het in komend jaar verwacht te betalen bedrag wordt onder kortlopende schulden verantwoord.

4.5.2 Grondslagen voor de bepaling van het resultaat

Baten

De meerjarige toezeggingen uit hoofde van donaties, giften en schenkingen/legaten - verantwoord onder baten - worden voor het totaal toegezegde bedrag verantwoord in het jaar van toezegging. Eenmalige donaties, giften en schenkingen/legaten worden onder baten uit eigen fondswerving verantwoord in het jaar van ontvangst.

Baten van loterijorganisaties

Baten uit acties van loterijorganisaties worden verantwoord in de periode waarin de actie wordt uitgevoerd dan wel in periode waarop de bate betrekking heeft.

Besteed aan doelstellingen

De in het boekjaar bij bestuursbesluit toegekende gelden voor goedgekeurde projecten voor onderzoek en medische apparatuur worden, ingeval dit een vast toegezegd bedrag is, direct als besteding in de staat van baten en lasten verantwoord. De werkelijk in een boekjaar bestede bedragen worden in mindering gebracht op langlopende en kortlopende schulden inzake projecten.

De opbrengsten uit acties van derden (VriendenLoterij), zolang er door het Bestuur nog geen definitieve bestemming voor is vastgesteld, worden als baten uit acties van derden verantwoord en derhalve via de resultaatbestemming aan de reserves toegevoegd.

De indirecte kosten worden niet aan onderzoeksprojecten toegerekend, maar uit de algemene middelen gefinancierd.

Baten uit beleggingen

Dividenden worden verantwoord in het jaar van ontvangst, rente in de periode waarop zij betrekking heeft. Waardeverschillen tussen balanswaarden primo en ultimo boekjaar worden ten gunste of ten laste van de staat van baten en lasten gebracht als ongerealiseerd koersresultaat. In geval van verkoop wordt het verschil tussen verkoopopbrengst en de laatst vastgestelde boekwaarde ten gunste of ten laste van de staat van baten en lasten gebracht als gerealiseerd beleggingsresultaat.

Rentebaten

Rentebaten over deposito's worden verantwoord in de periode waarop zij betrekking hebben. Er wordt geen rente toegerekend aan voor een speciaal doel ontvangen donaties, omdat voor de specifieke doelen vaste bedragen worden toegezegd.

Belastingen

De stichting is vrijgesteld van vennootschapsbelasting en omzetbelasting.

Kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht wordt vanaf 2017 voortaan samengesteld op basis van de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen en de vlottende effecten. Koersverschillen inzake geldmiddelen worden afzonderlijk in het kasstroomoverzicht getoond.

Voor zover het begrip geldmiddelen afwijkt van het begrip liquide middelen in de balans, wordt een cijfermatige aansluiting tussen beide bedragen gemaakt.

5 Toelichting op de onderscheiden posten in de balans

Alle in dit hoofdstuk vermelde bedragen zijn op duizendvoud afgeronde bedragen. Tenzij anders aangegeven zijn alle activa bestemd voor de doelstelling.

FINANCIELE VASTE ACTIVA

5.1 Meerjarige toezeggingen

Een aantal donateurs heeft toegezegd de donatie in een aantal jaarlijkse termijnen te voldoen. Het nog niet ontvangen deel van deze toezegging is als vordering op de balans opgenomen. Het verloop van deze post is als volgt:

	2018	2017
	€ 1.000	€ 1.000
Meerjarige toezeggingen	2.202	2.545
bij: toezeggingen huidig boekjaar	1.074	245
Totaal toezeggingen	3.276	2.790
af: toezeggingen volledig voldaan	-468	-588
Saldo toezeggingen 31-12	2.809	2.202
af: ontvangen tot 1 januari	-1.109	-1.183
ontvangen in het boekjaar	-667	-387
Nog te ontvangen per 31-12	1.033	633
af: oninbaar	-	-7
Totaal toezeggingen	1.033	626
waarvan vordering op korte termijn	-710	-280
Saldo per 31 december	323	345

De meerjarige toezeggingen staan ter beschikking voor directe aanwending in het kader van de doelstelling. Behalve één toezegging van duizend euro per jaar met een onbegrensde looptijd, zijn er geen toezeggingen langer dan 5 jaar.

VORDERINGEN EN OVERLOPENDE ACTIVA

5.2 VriendenLoterij

Medio 2007 heeft de VriendenLoterij (VL) een landelijke actie georganiseerd om fondsen te verwerven voor de financiering van een innovatief poliklinisch diagnostisch centrum. De VL heeft toegezegd de helft van de opbrengst van de uit deze actie voortkomende lotenverkoop ter beschikking van CCA te stellen. Inmiddels is het innovatief poliklinisch diagnostische centrum in 2011 gerealiseerd.

Gecontinueerd wordt dat per kwartaal door de VL de aan de stichting toekomende bedragen worden overgemaakt. De op de balans per 31 december 2018 opgenomen vordering ten bedrage van € 264 (ultimo 2017 € 290) betreft de afdracht over het 4e kwartaal 2018 (dit bedrag is op 27 februari 2019 ontvangen). Verwacht wordt, dat nog over een langere periode uit deze actie donaties ter beschikking zullen komen.

5.3 Overige vorderingen en overlopende activa

	2018	2017
	€ 1.000	€ 1.000
Kortlopend deel meerjarentoezegging	710	280
Toezeggingen donateurs	76	-
Stichting VUmc Fonds	60	22
Rente	24	1
Nalatenschap, eindafrekening 2019	15	-
Beheersvergoeding (bate)	8	8
Marathon opbrengsten	1	-
Overige	-	1
Saldo per 31 december	893	312

De overige vorderingen en overlopende activa staan ter beschikking voor de bedrijfsvoering, maar ook voor directe aanwending in het kader van de doelstelling.

EFFECTEN

5.4 Effecten

	2018	2017
	€ 1.000	€ 1.000
Kas Van Lanschot	79	19
Vastrentende waarden	10.411	7.574
Aandelenfondsen, niet genoteerd	9.845	11.865
Saldo per 31 december	20.336	19.459
<u>Mutatieoverzicht:</u>		
Depot per 1 januari	19.459	12.391
Gerealiseerde winst bij verkopen	212	41
Gerealiseerd verlies bij verkopen	-	-15
Ongerealiseerde winst	-	788
Ongerealiseerd verlies	-400	-59
Kas Van Lanschot	60	19
Aankopen	6.902	15.295
Verkopen	-5.897	-9.001
Saldo per 31 december	20.336	19.459

De effecten staan ter vrije beschikking van het Bestuur voor beleggingen.

LIQUIDE MIDDELEN

5.5 Liquide middelen

	2018	2017
	€ 1.000	€ 1.000
ABN AMRO, rekening-courant	676	207
ABN AMRO, charitas spaarrekeningen	4.005	5.702
ABN AMRO, private banking spaarrekening	2.000	2.295
ABN AMRO, deposito's	2.000	2.004
Totaal liquide middelen per 31 december	8.682	10.207

De liquide middelen staan ter beschikking voor de bedrijfsvoering, maar ook voor directe aanwending in het kader van de doelstelling.

Door het Bestuur is vastgesteld, dat van de liquide middelen voor een bedrag van € 500 moet worden aangehouden als continuïteitsreserve.

De private banking spaarrekening extra is vrij opneembaar tot een bedrag van 25% van het hoogste saldo van het voorgaande jaar. Deze rekening is per 1 januari 2019 opgeheven

De overige liquide middelen staan ter vrije beschikking van de stichting.

RESERVES EN FONDSEN

5.6 Continuïteitsreserve

	2018	2017
	€ 1.000	€ 1.000
Saldo 1 januari	500	905
Resultaatbestemming	-	-405
Saldo per 31 december	500	500

5.7 Bestemmingsreserves

	2018	2017
	€ 1.000	€ 1.000
Saldo 1 januari		-
bij: Bestuursbesluit Stichting ADORE (p)	10.000	10.000
bij: Bestuursbesluit Stichting ADORE (o)	5.000	5.000
bij: Bestuursbesluit Digitaal Datalab	329	329
	15.329	15.329
af: Aanwending Digitaal Datalab	-329	-
bij: Bestuursbesluit project Jimenez	500	
Saldo per 31 december	15.500	15.329

Het Bestuur van VUmc CCA heeft in 2017 een bedrag van € 10.000 (p) toegezegd ten behoeve van het nieuwe gebouw van Stichting ADORE, en een bedrag van € 5.000 (o)

toegezegd ten behoeve van het onderzoek naar kanker binnen Stichting ADORE (€ 500 per jaar voor een periode van 10 jaar).

In 2018 een bedrag van € 500 opgenomen i.v.m. de toezegging door het Bestuur, om in geval van toewijzing in 2019 van een NWO grant aan prof. C. Jimenez, een bedrag van deze hoogte bij te dragen aan het betreffende project (verdeeld over vijf jaar).

5.8 Overige reserve

	2018	2017
	€ 1.000	€ 1.000
Saldo 1 januari	2.830	17.470
Resultaatbestemming	-914	-14.640
Saldo per 31 december	1.917	2.830

5.9 Bestemmingsfonds

Het bestemmingsfonds bestaat uit donaties met een door derden aangebrachte beperking in de besteding.

	2018	2017
	€ 1.000	€ 1.000
Saldo 1 januari	4.021	3.180
bij: Bestemmingsdonaties	2.019	1.420
	6.040	4.600
af: Aanwending projecten	-2.112	-579
Saldo per 31 december	3.928	4.021

Voor een specificatie van het bestemmingsfonds wordt verwezen naar bijlage 1.

Resultaatbestemming 2017

Resultaatbestemming	Werkelijk 2017
	€ 1.000
Continuïteitsreserve	-405
Bestemmingsreserves	15.329
Overige reserve	-14.640
Bestemmingsfonds	841
Totaal toevoeging	1.125

Voorstel resultaatbestemming 2018

Algemeen:

De baten van de stichting worden aangewend in het kader van de doelstelling van de stichting, zoals verwoord in artikel 2 van de statuten. Voor het aangaan van de verplichting tot het financieren van onderzoeksprojecten, apparatuur en gebouwen wordt door een medische commissie een voorstel geformuleerd hetgeen de goedkeuring het Bestuur behoeft.

Statutaire regeling inzake resultaatbestemming:

Een daarna overblijvend resultaat staat ter beschikking van het Bestuur, hoewel de statuten geen bepalingen daarover kennen. Het Bestuur dient de gelden in het kader van de doelstelling te bestemmen. Voorgesteld wordt het resultaat 2018 als volgt te bestemmen:

Resultaat sbest emming	Voorstel 2018
	€ 1.000
Continuïteitsreserve	-
Bestemmingsreserves	171
Overige reserve	-913
Bestemmingsfonds	-93
Totaal toevoeging	-836

LANGLOPENDE SCHULDEN

5.10 Langlopende schulden inzake projecten

	Ult imo 2017	Toezeggingen 2018 *	Bestedingen 2018	Ult imo 2018
	€ 1.000	€ 1.000	€ 1.000	€ 1.000
Medische apparatuur	1.470	184	-341	1.313
Diverse onderzoeksprojecten	5.346	3.330	-2.515	6.161
Totaal	6.816	3.514	-2.856	7.474
Waarvan verantwoord als kortlopende schuld	-2.272			-2.491
Totaal langlopende schuld inzake projecten	4.544			4.983

* : In het saldo van de toezeggingen is, naast de toezeggingen voor 2018, ook de vrijval van restantverplichtingen op de in dat jaar afgesloten projecten opgenomen. Dit inverdieneffect bedraagt: € 173,1 (2017: € 172,5).

Op basis van een interne schatting wordt verwacht dat:

- de langlopende schulden binnen 4 tot 5 jaar zijn voldaan;
- 1/3 deel van de langlopende schulden het komend jaar wordt betaald.

De looptijden van deze schulden zijn afhankelijk van de momenten waarop VUmc verzoeken tot giften bij de stichting indient; en dit is op zijn beurt afhankelijk van de voortgang van de onderzoeksprojecten, alsmede de aanschaf van de apparatuur.

Voor een specificatie van de aangegane verplichtingen wordt verwezen naar bijlage 2.

5.11 Leningen o/g

Door enkele donateurs zijn leningen ineens verstrekt, die door middel van periodieke uitkeringen in de vorm van schenkingen worden afgelost.

	2018	2017
	€ 1.000	€ 1.000
Saldo 1 januari	100	140
Ontvangen leningen	-	-
Aflossing	-40	-40
Totaal	60	100
Waarvan verantwoord als kortlopende schuld	-20	-40
Totaal langlopende lening o/g	40	60

Dit saldo wordt verspreid over de komende drie jaar afgelost.

KORTLOPENDE SCHULDEN

5.12 Overige schulden en overlopende passiva

	2018	2017
	€ 1.000	€ 1.000
Kortlopend deel schulden inzake projecten	2.491	2.272
Ingediende kwartaalverzoeken inzake projecten	545	854
Ingediend betaalverzoek Project Big Data	433	-
Kosten fondsenwerving	77	73
Apparaatskosten	29	59
Kortlopend deel leningen o/g	20	40
Accountantskosten	17	15
Van Lanschot	16	15
Overige	4	1
Saldo per 31 december	3.631	3.329

NIET IN DE BALANS OPGENOMEN ACTIVA EN VERPLICHTINGEN

ADORE

Op basis van het bestuursbesluit d.d. 25 september 2017 stelt Stichting VUmc CCA zich garant voor een aanvullend bedrag van maximaal € 5.000 ten behoeve van het gebouw, indien werving van de benodigde € 30.000 niet volledig wordt bereikt.

De Stichting VUmc CCA heeft in dezelfde vergadering een commitment afgegeven om minimaal € 1.200 per jaar beschikbaar te stellen voor onderzoek naar kanker.

Huisvesting

De huisvesting wordt om niet ter beschikking gesteld door het VUmc.

Toegezegde matching

Het Bestuur heeft in haar vergadering van 18 september 2018 toegezegd om, in geval van toekenning in 2019 van een NWO subsidieaanvraag door prof. C.R. Jimenez, garant te staan voor financiële matching ter hoogte van € 500 (verdeeld over vijf jaar).

Het gaat daarbij niet om extra geld, maar er wordt vanuit de jaarlijkse reguliere ondersteuning een voorwaardelijke bestemming gegeven voor € 500 verdeeld over vijf jaar.

Juridische fusie Steunfonds Hematologie

Stichting VU Steunfonds Hematologie met een omvang van circa € 200 heeft in mei 2018 een principebesluit genomen om op termijn een juridische fusie aan te gaan met De Stichting. Deze fusie zal naar verwachting in de loop van 2019 zijn beslag krijgen.

Erfenissen en legaten

In 2018 zijn enkele legaten ontvangen, maar deze zijn in hetzelfde jaar ook geheel afgehandeld. Daarom is er dit jaar geen te vermelden post onder Niet in balans opgenomen activa (2017: € 70).

Toelichting op de onderscheiden posten in de staat van baten en lasten

BATEN

5.13 Baten niet zijnde loterijorganisaties

	Werkelijk 2018 € 1.000	Begroting 2018 € 1.000	Werkelijk 2017 € 1.000
Baten van particulieren (collecten)	2	50	2
Baten van particulieren (nalatenschappen)	128	-	10
Baten van particulieren (donaties en giften)	85	1.100	98
Baten van particulieren (overig)	85	200	45
	301	1.350	155
Baten van bedrijven	311	40	247
Baten van verbonden organisaties zonder winststreven	38	-	107
Baten van andere organisaties zonder winststreven	1.413	100	1.185
Totaal	2.064	1.490	1.694

De meerjarige donaties, die onderdeel uitmaken van bovenstaande baten, bedroegen in 2018 € 1.074 (2017: € 245).

5.14 Baten van loterijorganisaties

Dit betreft de opbrengsten van de VriendenLoterij.

Deze opbrengsten zijn toegezegd aan Stichting VUmc CCA voor het realiseren van de nieuwe polikliniek. Aangezien aan vernoemde verplichting is voldaan, is er besloten vanaf 2012 de opbrengsten via de staat van baten en lasten toe te voegen aan de overige reserve.

LASTEN

5.15 Besteed aan doelstellingen

	2018 € 1.000	Begroot 2018 € 1.000	2017 € 1.000
Bestedingen overige reserves			
Medische apparatuur	-	-	-
Diverse onderzoeksprojecten	1.495	1.200	1.612
	1.495	1.200	1.612
Bestedingen bestemmingsfonds			
Medische apparatuur	184	184	-
Diverse onderzoeksprojecten	1.837	500	579
	2.020	684	579
Totaal	3.515	1.884	2.191

Onder de bestedingen 2018 is in totaal een bedrag van € 173,1 verantwoord aan inverdieneffect (2017: € 172,5).

5.16 Wervingskosten

	2018	Begroot 2018	2017
	€ 1.000	€ 1.000	€ 1.000
Kosten acties	51	101	83
Communicatie	39	37	37
Fondsenwerver	39	37	37
Nieuwsbrief, jaarverslag en brochures	4	6	7
Kosten activiteiten (Marathon e.d.)	2	-	4
Diversen	1	-	1
Totaal	135	181	170

5.17 Kosten beheer en administratie

	2018	Begroot 2018	2017
	€ 1.000	€ 1.000	€ 1.000
Secretariaat/beleidsmedewerker	80	81	81
Controller	79	79	62
Accountantskosten	17	12	15
Directeur	12	12	12
Diversen	7	14	13
Nagekomen kosten accountant 2017	6	-	-
Afschrijven oude vordering	1	-	-
Totaal	202	198	183

FINANCIELE BATEN EN LASTEN

5.18 Baten uit beleggingen

	2018	Begroot 2018	2017
	€ 1.000	€ 1.000	€ 1.000
Ongerealiseerd koersresultaat	-400	-	766
Gerealiseerd koersresultaat	212	-	26
Dividendresultaat	44	-	35
Valutaresultaat	21	-	-38
Beleggingskosten (Van Lanschot/UBS)	-61	-25	-59
Totaal	-184	-25	730

5.19 Rentebaten

Deze rentebaten betreffen de aan het boekjaar toe te rekenen rente over de saldi op de aangehouden charitas spaarrekening en de private banking spaarrekeningen.

	2018	Begroot 2018	2017
	€ 1.000	€ 1.000	€ 1.000
Rentebaten	26	20	29
Rentelasten en kosten	-1	-	-1
Totaal	26	20	28

5.20 Beloning bestuursleden

Bestuursleden hebben in 2018 en 2017 noch een beloning, noch een kostenvergoeding ontvangen.

5.21 Aantal werknemers

De stichting heeft in 2018 zowel als in 2017 geen werknemers in dienst. De medewerkers zijn in loondienst van VUmc; Stichting VUmc CCA betaalt aan VUmc een vergoeding voor de werkzaamheden, die deze medewerkers voor de stichting verrichten.

5.22 Financiële ratio's

Kostenratio's zijn als volgt weer te geven:	2018	2017
	%	%
Kosten Werving in % van de geworven baten (begroot)	7,0%	6,2%
Kosten Werving in % van de geworven baten (gerealiseerd)	4,3%	5,8%
Kosten (*) in % van Besteed aan doelstelling (begroot)	20,1%	19,0%
Kosten (*) in % van Besteed aan doelstelling (werkelijk)	9,6%	16,1%

(*) : kosten werving + beheer en administratie, exclusief beleggingskosten 5.18 en bankkosten 5.19.

OVERIGE TOELICHTINGEN

1. Ondertekening van de jaarrekening

Vastgesteld in de vergadering van de Raad van Afgevaardigden d.d. 21 mei 2019.

Directie:

Bestuur:

Raad van Afgevaardigden:

Prof.dr. G. Kazemier
Directeur

Drs. K.J. Storm
vice-voorzitter

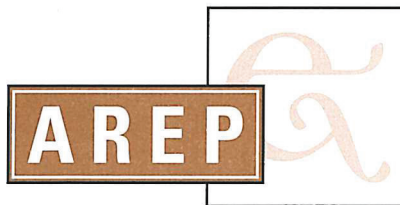
Mr. A.T.P. van der Laan
voorzitter

2. Belangrijke gebeurtenissen na balansdatum

Naar verwachting wordt medio 2019 een toezegging tot schenking aan Stichting VUmc CCA geformaliseerd, ten bedrage van € 2.500 (verdeeld over vijf jaar).

3. Controleverklaring van een onafhankelijke accountant

De controleverklaring is opgenomen op de hierna volgende 3 pagina's.



Accountants en Belastingadviseurs B.V.

Stichting VUmc CCA
T.a.v. de Raad van Afgevaardigden
De Boelelaan 1118
1081 HV AMSTERDAM

Postbus 551
3430 AN Nieuwegein
Weverstede 15
3431 JS Nieuwegein
Telefoon 030-600 47 77
Website www.arep.nl
E-mail info@arep.nl

ABN AMRO 50 10 16 732
Iban nr. NL26 ABNA 0501016732
Swiftcode ABN ANL 2A
BTW NL 8063 58 828 B 01
KvK Utrecht 30145890

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

A. Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2018 van Stichting VUmc CCA te Amsterdam gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting VUmc CCA per 31 december 2018 en van het resultaat over 2018 in overeenstemming met de in Nederland geldende RJ-Richtlijn 650 Fondsenwervende Organisaties.

De jaarrekening bestaat uit:

1. de balans per 31 december 2018;
2. de staat van baten en lasten over 2018; 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 Stichting VUmc CCA 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. Verklaring over de in het jaarverslag 2018 opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het jaarverslag 2018 andere informatie, die bestaat uit:

- verslag Raad van Afgevaardigden;
- Bestuursverslag;
- bijlagen.



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 Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving en met name RJ-Richtlijn 650 Fondsenwervende Organisaties is vereist.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de controle of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

Het Bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van het Bestuursverslag en de overige gegevens in overeenstemming met de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving.

C. Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot 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 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 onderneming 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 onderneming haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De Raad van Afgevaardigden 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 gereede twijfel zou kunnen bestaan of de onderneming 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 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 onderneming 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.

Nieuwegein, 21 mei 2019

Arep Accountants & Belastingadviseurs B.V.

Was getekend: R.J.A.M. Vromans RA

Was getekend: mr. A.H. van Engelen RA

BIJLAGEN

Bijlage 1: Specificatie van het bestemmingsfonds

	Saldo 31-12-2017 € 1.000	Ontvangen bijdrage 2018 € 1.000	Overgeboekt naar project verplichtingen € 1.000	Saldo 31-12-2018 € 1.000
Onderzoek	556	196		752
Vrienden	446	10		455
Sail / Therapy op maat	257	2		259
Therapy op maat	251			251
Verlenging lopende projecten	247			247
Marathon / Onderzoek	228	194	-184	238
HM-DNA	96	107		203
CAESAR	-	200		200
Vroegdiagnostiek	198	1		198
LBC (Liquid Biopsy Center)	138			138
Kinderoncologie/Hersentumor	151	27	-40	137
Proteomics	180		-75	105
NanoKnife	50	50		100
Welzijn & Welbevinden	78			78
Palliatieve zorg	75			75
Cel en zijn omgeving voorheen STR	150		-75	75
Nanocarriers hersentumoren	-	70		70
MPS project	69			69
Sunrise / Medische Oncologie	23	40		63
Kinderoncologie voorheen STR	50			50
Melanoom	40	1		42
Hematologie	0	24		25
Fit voor kanker	21			21
Klinische Laproscopie	20			20
Magazine	11			11
MicroRNA in pancreas Ca.	-	358	-350	8
Gastvrouwen	6			6
Kwaliteit van Leven	6			6
Retinoblastoom	0	5		5
Microbioom in pancreas Ca.	-	5		5
Longkanker	4			4
PICTURE project	252		-250	2
Vakantiebestemming	1			1
Big Data /SAS	250		-250	-
Voeding en kanker	71		-71	-
Immunotherapiecentrum	25	8	-33	-
Proeverij	5	3	-8	-
Pancreaskanker	-			-
Darmkanker	-			-
Borstkanker	-			-
Daktoin poli	-			-
Facs	-			-
Prostaatkanker voorheen STR	-			-
CyTOF3 (family diner)	-			-
Suprasplceome	-	259	-259	-
TumorRNA bloedplaatjes	-	400	-400	-
Food for Life	53		-53	-
Prostaatkanker	14	50	-64	-0
<u>Fonds op naam:</u>				
AnneMarie Tydeman Fonds (Chemobrain)	1	8		9
Totaal	4.021	2.019	-2.112	3.928

Bijlage 2: Langlopende schulden medische apparatuur en onderzoeksprojecten (€)

Toewijzing	Titel	Einddatum	Subsidie	Restant 31/12/2018
Toegeving 2015	LBC (Liquid Biopsy Center)	n.v.t.	1.500.000	1.312.625
	subtotaal apparatuur	€	1.500.000	1.312.625
Toewijzing	Titel	Einddatum	Subsidie	Restant 31/12/2018
CCA2012-1-09	Zr gelabeld ipilimumab	31-8-2020	104.916	75.531
CCA2012-1-10	Weefseldiagnostiek	30-6-2019	104.916	3.147
CCA2012-2-05	Accurate del. of glioma	31-12-2019	150.000	7.674
CCA2013-5-11	Splicing alterations	31-12-2018	297.503	5.236
CCA2014-01-15	Kinome pathway (hoofdaanvrager: dr. C.J. Jimenez)	30-9-2019	150.000	27.395
CCA2014-01-16	Subsidie coördinator	31-12-2020	305.000	148.591
CCA2014-01-17	Talentbeleid/fellowships	23-4-2021	197.500	74.597
CCA2014-03-04	Sleep, sleep problems (Kinderoncologie)	28-2-2022	150.000	14.419
CCA2014-05-16	Residual disease (hoofdaanvrager: dr. G.J. Schuurhuis)	31-3-2019	69.750	4.954
CCA2015-1-19	Bench-to-bedside	1-4-2020	75.000	18.206
CCA2015-2-09	Hydroxyurea	31-12-2019	36.068	35.747
CCA2015-2-10	Virtual reality	31-3-2019	147.414	16.097
CCA2015-2-11	Glioblastoma	31-12-2019	149.935	62.565
CCA2015-3-06	Single low dose	31-5-2020	250.000	91.741
CCA2015-4-01	MicroRNAs pancreatic adenocarcinoma	31-5-2020	650.000	255.110
CCA2015-5-24	Feasibility	31-12-2019	72.500	42.568
CCA2016-1-20	eNose/IBD	31-1-2019	40.000	4.625
CCA2016-2-13	Targeted immune stimulation	1-6-2021	181.904	140.025
CCA2016-2-14	Chemobrain (Tydeman)	31-12-2020	250.000	146.221
CCA2016-5-27	Crossfire	31-10-2019	450.000	191.504
CCA2016-5-28	HD Mass Cytometry	30-4-2019	146.318	48.213
CCA2016-5-29	Metabolism and glycosylation patterns	31-5-2019	199.487	99.472
CCA2016-5-30	Validation of radiolabeled PSMA	1-11-2019	194.612	59.657
CCA2016-5-33	Novel CRISPR/Cas9 technologies	31-8-2019	210.358	73.303
CCA2016-5-34	IGFBP7 in acute myeloid leukemia	31-3-2019	93.640	10.320
CCA2016-5-35	Exosome-mediated delivery	31-12-2019	109.649	63.144
CCA2017-1-21	SUNRISE	31-12-2019	27.762	27.708
CCA2017-1-22	Plasma vesicle microRNAs	18-6-2020	228.626	186.469
CCA2017-1-23	FES-PET and FDG-PET	31-1-2020	249.489	191.548
CCA2017-2-15	Retinoblastoom (Moll)	31-3-2020	109.445	99.069
CCA2017-2-16	Differential RNA methylation	31-12-2019	247.164	180.974
CCA2017-4-09	Microbioom in pancreas carcinoom	1-7-2021	200.000	94.939
CCA2017-4-10	HM-DNA HLK	31-1-2019	100.000	11.269
CCA2017-5-37	HM-DNA	31-12-2019	90.000	22.488
CCA2017-5-38	Bone marrow microenvironment	31-12-2019	162.505	160.795
CCA2017-5-39	Hybrid therapeutic antibodies	31-8-2020	199.598	170.174
CCA2017-5-40	AI-guided Radiomics	15-2-2021	236.882	236.882
CCA2017-5-41	CRISPR-Cas9 Functional Screening	1-2-2020	131.873	93.904
CCA2018-1-24	OPPERT-studie	31-8-2020	123.923	106.202
CCA2018-1-25	SPRINT-pilot trial	n.n.b.	75.000	75.000
CCA2018-1-26	Tumor concentrations	n.n.b.	74.954	74.954
CCA2018-1-27	Proeverij	12-12-2020	8.000	8.000
CCA2018-2-17	PICTURE-project	1-7-2020	250.000	250.000
CCA2018-2-18	ADP Bloedplaatjes	31-5-2022	400.000	357.454
CCA2018-2-19	GlioSPARK study	31-12-2019	75.000	75.000
CCA2018-2-20	GOALS	n.n.b.	75.000	75.000
CCA2018-4-11	Big Data Strategie	30-6-2021	579.000	146.443
CCA2018-4-12	Biomarker P-DAC	n.n.b.	350.000	350.000
CCA2018-4-13	PEACH trial	n.n.b.	75.000	75.000
CCA2018-4-14	Exocrine pancreatic insufficiency	n.n.b.	150.000	150.000
CCA2018-5-43	Supraspliceosome	30-11-2022	259.000	251.948
CCA2018-5-44	Electroporation and administration of CpG	n.n.b.	75.000	75.000
CCA2018-5-45	RaRePET	n.n.b.	75.000	75.000
CCA2018-5-46	MASTER study	n.n.b.	80.183	80.183
CCA2018-5-47	Exosome-mediated CRISPR/Cas9 delivery	n.n.b.	150.000	150.000
CCA2018-5-48	Mechanopharmacology	n.n.b.	75.000	75.000
CCA2018-5-49	2-hydroxyglutarate	1-3-2020	74.756	74.756
CCA2018-5-50	Atypic B cells in glioblastoma	n.n.b.	74.942	74.942
CCA2018-5-51	Lysosomal Stress Response	n.n.b.	112.500	112.500
CCA2018-5-52	mTORTure	n.n.b.	75.000	75.000
CCA2018-5-53	CCA Histology Imaging Facility	n.n.b.	177.470	177.470
	subtotaal onderzoeksprojecten	€	10.234.542	6.161.136
TOTAAL LOPENDE TOEZEGGINGEN ULTIMO 2018:			€ 11.734.542	7.473.761

Bijlage 3 : Bestedingenoverzicht

	Besteed aan doelstellingen			Wervings- kosten	Beheer en admin.	Totaal werkelijk 2018	Begroot 2018	Totaal werkelijk 2017
	Onderzoek	Apparatuur	Gebouw					
Verstrekte projectsubsidies en -bijdragen	3.332	184	-	-	-	3.515	1.884	2.191
Afdrachten aan verbonden organisaties	-	-	-	-	-	-	-	-
Aankopen en verwervingen	-	-	-	-	-	-	-	-
Uitbesteed werk	-	-	-	-	-	-	-	-
Communicatiekosten	-	-	-	90	-	90	97	81
Personeelskosten	-	-	-	39	171	209	172	192
Huisvestingskosten	-	-	-	-	-	-	-	-
Kantoor- en algemene kosten	-	-	-	7	31	38	110	80
Afschrijving	-	-	-	-	-	-	-	-
Totaal	3.332	184	-	135	202	3.852	2.263	2.543

Bijlage 4: Lijst met leden van het Bestuur en Raad van Afgevaardigden

A. Bestuursleden

De heer Drs. K. Baldewpersad Tewarie RA (<i>penningmeester</i>)
Mevrouw Mr. M.A.V.E. Dreesmann (<i>secretaris</i>)
De heer Mr. W.H.L. Han (<i>per 8 oktober 2018</i>)
De heer Drs. F.J.N. Kramer
De heer Mr. A.T.P. van der Laan (<i>voorzitter</i>)
De heer S.A. Neefjes
De heer Mr. B.J. Noteboom
De heer Drs. K.J. Storm (<i>vice-voorzitter</i>)

Namens het Bestuur van Stichting VUmc CCA heeft de voorzitter van de Raad van Bestuur van VUmc een standing invitation, om deel te nemen aan de bestuursvergaderingen.

B. Leden van de Raad van Afgevaardigden

De heer Ing. A. van de Beek (<i>t/m 23 mei 2018</i>)
De heer Mr. P.Ch.J.M. Berger
De heer P.L. Blankendaal
De heer Drs. M.A.J.M. Bos (<i>t/m 23 mei 2018</i>)
De heer J.W.M. Brenninkmeijer
De heer L. Friese (<i>t/m 23 mei 2018</i>)
De heer Prof. Dr. V. Halberstadt
De heer C. van der Hoeven
De heer P.C.A. Karsten
Mevrouw Drs. M. Meijer-Bergmans
De heer Prof. Dr. H.M. Pinedo
De heer Mr. R.P. Rappange
De heer Prof. Dr. Ir. D.N. Reinhoudt
De heer Drs. M. Sanders
De heer J.F. Sistermans
De heer Mr. R.J. Vles
De heer A. Wynaendts

De vergaderingen van de Raad van Afgevaardigden worden voorgezeten door de voorzitter van het Bestuur.

Namens de Raad van Afgevaardigden van Stichting VUmc CCA heeft de voorzitter van de Raad van Bestuur van VUmc een standing invitation, om deel te nemen aan de vergaderingen.

C. Nevenfuncties

Onze Bestuursleden en leden van de Raad van Afgevaardigden vervullen vaak belangrijke (neven-) functies. Voor zover relevant in het kader van dit Jaarverslag, vindt u hier een beknopte samenvatting:

Naam	Hoofdfunctie	Relevante nevenfuncties
Berger, P.Ch.J.M.	Eigenaar Sparring Company BV	Voorzitter: junior bar association Rotterdam , Montessori Highschool, Dutch Directors Association (district South)
Blankendaal, P.L.	Algemeen Directeur Blankendaal Coldstores BV	
Brenninkmeijer, J.W.M.	Bestuurslid Constanter Genossenschaft, Zug, Zwitserland	Lid Comité van Aanbeveling stichting Kerkelijk Waardebeheer
Dreesmann, M.A.V.E.		Co Chair Lid comité Human Rights Watch Nederland en België
Halberstadt, V.	Emeritus hoogleraar Economie, Universiteit Leiden	Faculty World Economic Forum
Han, W.H.L.	Lazard	Docent aan Hazelhoff Center of Financial Law, Rijksuniversiteit Leiden / Bestuurslid Rijksacademie Trust
Hoeven, C. van der	Eigenaar Corha Investment Services	(Mede)eigenaar diverse bedrijven
Karsten, P.C.A.	Eigenaar Karsten Advies BV	
Kazemier, G.	Chirurg VUmc en directeur stichting VUmc CCA	Directeur stichting ADORE
Kramer, F.J.N.	Bestuursvoorzitter Koninklijke VEZET BV	Lid Landelijk Bestuur VNO-NCW/Voorzitter Federatie Bedrijvenverenigingen Alkmaar e.o. / Voorzitter Economisch Forum Holland boven Amsterdam
Laan, A.T.P. van der	CEO Action	
Meijer-Bergmans, M.	Mede-eigenaar MeyerBergman Erfgoed Groep	Governor Holland Festival / bestuurslid Lutfia Rabbani Foundation
Neefjes, S.A.		Lid NL2025
Noteboom, B.J.		Lid Raad van Commissarissen: Royal Ahold Delhaize, Wolters Kluwer, Aegon NV / voorzitter RvC Royal Vopak
Pinedo, H.M.	Emeritus hoogleraar Medische Oncologie	Adviseur PamGene, Glycostem, EBI / adviseur VU medisch centrum, Quirin / Voorzitter Preventie Stichting Curacao
Rappange, R.P.	Directeur Rappange Makelaardij	Lid Raad van Commissarissen ITA BV / Bestuurslid NIPED Research Foundation
Reinhoudt, D.N.	Emeritus professor Universiteit Twente	
Sanders, M.	Directeur Martijn Sanders Consultancy BV	Voorzitter bestuur Holland Festival / Voorzitter stichting International Conductors Competition Rotterdam
Sisternans, J.F.		Voorzitter RvC: PDM Corporate Management Services, Keygene, Quirin BV / voorzitter Stichting Lygature
Storm, K.J.		Vice-voorzitter Pon Holdings / bestuurslid stichting ADORE
Tewarie, K.B.	Managing partner Rijnland Execution Partners BV	Penningmeester stichting ADORE / lid auditcommissie FNV / lid raad van toezicht en lid auditcommissie Reumafonds / lid raad van toezicht Stichting naburige rechtenorganisatie voor musici en acteurs
Vles, R.J.		Voorzitter NIPED Research Foundation
Wynaendts, A.	Voorzitter raad van bestuur en CEO Aegon NV	Non-executive director Air France-KLM / voorzitter raad van toezicht Mauritshuis