



STICHTING NATIONAAL FONDS
TEGEN KANKER

VOOR ONDERZOEK NAAR REGULIERE EN AANVULLENDE THERAPIEËN

JAARVERSLAG 2010

1 januari 2010 tot en met 31 december 2010

Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker
voor onderzoek naar reguliere en alternatieve therapieën
W.G. Plein 187, 1054 SC Amsterdam

INHOUDSOPGAVE

	Pagina
Bestuursverslag van de Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker voor onderzoek naar reguliere en alternatieve therapieën	2 - 10
Begroting 2011	11 - 13
Jaarrekening 2010	14
Balans per 31 december 2010	15
Staat van baten en lasten over de periode 1 januari 2010 tot en met 31 december 2010	16
Toelichting op de jaarrekening	17 - 26
Overige gegevens	27
Gebeurtenissen na balansdatum	
Accountantsverklaring	28 - 29

BESTUURSVERSLAG

De Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker, voor onderzoek naar reguliere en alternatieve therapieën is opgericht op 8 maart 1999.

Dit jaarverslag betreft de periode 1 januari 2010 tot en met 31 december 2010.

Het Fonds is gevestigd op het WG Plein 187, 1054 NK in Amsterdam.

In 1999 is de Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker aangemerkt als instelling volgens artikel 24 lid 4 van de Successiewet 1956 onder nummer 15811. Tevens zijn wij in 2007 door de Belastingdienst aangemerkt als Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI).

Samenstelling van het bestuur

Het bestuur bestond in 2010 uit:

Voorzitter:	Drs.D.M. Vedder, Amstelveen;
Secretaris/Penningmeester:	Drs.R.C.A. Kleinegris, Den Haag;
Het lid:	J. van der Oord, Middenmeer.
Het lid:	W. Tahboun, MSc, Den Haag;

De bestuursleden hebben geen professionele binding met de Stichting. De bestuursleden ontvangen geen bezoldiging voor de bestuursfunctie, wel een vergoeding voor de gemaakte onkosten.

De bestuursleden hebben allen een verklaring van onafhankelijkheid getekend en hebben geen persoonlijke of financiële belangen bij het Fonds.

Het bestuur heeft een rooster van aan- en aftreden opgesteld om de continuïteit van het bestuur van het Fonds te waarborgen. Het schema voor het aan- en aftreden van bestuursleden is vastgelegd in het huishoudelijke reglement van het Fonds.

Het bestuur wordt bijgestaan door de leden van de wetenschappelijke raad van het Fonds. De wetenschappelijke raad adviseert het bestuur van het Fonds omtrent te verstrekken subsidies. De leden van de wetenschappelijke raad ontvangen voor hun advieswerkzaamheden eveneens geen bezoldiging.

De wetenschappelijke raad bestond in 2010 uit:

- E. Valstar, Den Haag, moleculair bioloog en arts

De relatie tussen bestuur en wetenschappelijke raad is nader beschreven in het huishoudelijk reglement van het fonds.

Samenwerking

Het bestuur acht het van belang zo goed mogelijk geadviseerd te worden. Het bestuur heeft zich, indien de kennis van de eigen wetenschappelijke raad niet toereikend was, laten bijstaan door St. UOHC in Zürich, Zwitserland, een internationaal opererende stichting ter ondersteuning van innovatieve en complementair gerichte gezondheidsorganisaties.

De organiserende samenwerking tussen het Fonds en UOHC verlipe via de Stiftung zur Förderung der Gesundheitsorganisation (hierna: FGO).

De samenwerking tussen FGO, c.q. de St. Nationaal Fonds tegen Kanker en St. UOHC (Stiftung United Organisations Health Care) te Zürich, Zwitserland is, na de eerdere formele aankondiging van de beëindiging, per 24 november 2010 verbroken. Het Nationaal Fonds tegen Kanker kan na 24 november geen gebruik meer maken van de faciliteiten die via de St. FGO door de St. UOHC werden geboden.

Vanaf die datum zal de Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker al haar wervende activiteiten zelf ondernemen en voor wetenschappelijke adviezen voor onderzoek naar andere, onafhankelijke wetenschappers moeten zoeken.

Het samenwerkingsverband tussen een aantal Nederlandse fondsen binnen FGO is afgebouwd en FGO is in Zwitserland in november 2010 opgeheven.

Doelstellingen

Het bestuur van het Fonds tracht haar doelstellingen te verwezenlijken door:

- voorlichting te geven over preventie van kanker. Steeds is de informatie van het Fonds erop gericht gezonde voeding en gezonde leefgewoonten te bevorderen. Het bewust maken van het feit dat een ieder zelf veel kan doen om de kans op kanker te verkleinen, is belangrijk. Preventie van kanker is nog altijd de meest effectieve manier van kankerbestrijding;
- voorlichting te geven over de complementaire behandelmogelijkheden van kanker. Kankerpatiënten gaan zelf op zoek naar alle mogelijke behandelmethoden van kanker, waarbij zij zelf een keuze maken welke therapieën zij willen volgen. Het Fonds wil die patiënten in hun zoektocht bijstaan door betrouwbare informatie te geven over complementaire behandelingen. Kankerpatiënten wordt altijd aangeraden om op de eerste plaats onder behandeling en controle van het ziekenhuis en van een regulier specialist te blijven. En daarnaast te kiezen voor een complementaire behandeling door een geregistreerd arts, die onder het klacht- en tuchtrecht valt. Wij denken nog altijd dat de mens met kanker de beste overlevingskansen heeft met én een reguliere behandeling én waar mogelijk een complementaire behandeling én een goede psychosociale begeleiding;
- het zoeken naar samenwerking met diverse reguliere en complementaire instellingen en instituten om de belangen van de kankerpatiënt optimaal te kunnen ondersteunen;
- gedegen wetenschappelijk onderzoek naar doeltreffende kankertherapieën te initiëren en te financieren. Dit onderzoek zal altijd aan een gerenommeerd onderzoeksinstituut moeten plaatsvinden. Onderzoek naar (onderdelen van) complementaire therapieën mits hypothetisch goed onderbouwd, die in de praktijk een gunstig effect hebben laten zien bij patiënten, heeft de voorkeur. Er ligt een beleidsaccent bij onderzoek naar niet patenteerbare, natuurlijke geneesmiddelen die de kwaliteit van leven van kankerpatiënten mogelijk kunnen bevorderen.
- ondersteuning aan kankerpatiënten te bieden door het behartigen van en door aandacht te vragen voor de noden van kankerpatiënten.
- instellingen die psychosociale steun aan kankerpatiënten bieden ondersteunen en instellingen die betrouwbare voorlichting geven ondersteunen.

Uitvoering beleid

Het bureau van het Fonds is belast met de uitvoering van het beleid. De dagelijkse leiding is sinds 2000 in handen van de directeur mevr. drs. C.M. Buijs. Als leidraad voor het beleid is een meerjaren beleidsplan geschreven. Hierin zijn de doelen en de wegen hoe deze te bereiken beschreven. In het beleidsplan zijn doelen geformuleerd maar door de economische crisis zijn de in het beleidsplan gestelde doelen niet haalbaar gebleken en zullen helaas moeten worden bijgesteld.

Voorlichting

Voorlichting wordt zowel schriftelijk, telefonisch als via het internet gegeven.

Het Fonds beschikt over een website boordevol betrouwbare voorlichting voor kankerpatiënten. De website is te vinden op www.tegenkanker.nl. Het aantal bezoekers op de website is in 2010 verder toegenomen. In 2010 hadden wij ruim 150.000 bezoekers en deze bezoekers hebben samen 450.000 pagina's op de website gelezen.

Naast onze voorlichting op de website maken wij thematische nieuwsbrieven die in grote oplage worden verspreid. Verspreiding vindt plaats door mailingen, in inloophuizen, wachtkamers van orthomoleculaire artsen, oncologisch verpleegkundigen en folderrekken in ziekenhuizen. Mede door deze nieuwsbrieven weten patiënten, familieleden of mensen die in de zorg werken het Fonds te bereiken. Hun specifieke vragen krijgen vaak een vervolg door het toezenden van informatie of door een verwijzing naar een arts of naar een andere instelling.

Nieuwsbrieven

De volgende zes thematische nieuwsbrieven verschenen in 2010:

- **Nieuwsbrief nummer 1, 2010.** *"Evidence based medicine: hét criterium voor vergoeding bij kanker. Terecht of niet?"*.

In Nederland worden sommige behandelingen van kanker wél vergoed en andere niet. Bij de beslissing daarover wordt door verzekeraars het criterium 'evidence based' gehanteerd. Letterlijk betekent dit: dat er een grote waarschijnlijkheid (evidentie) bestaat voor de werkzaamheid ervan. In de praktijk betekent het: dat het nut van de behandeling in wetenschappelijk onderzoek moet zijn aangetoond. Dat klinkt logisch, maar is het in de praktijk ook gerechtvaardigd? Ofwel: wat zijn de voor- en nadelen van dit criterium als het gaat om kankerpatiënten.

- **Nieuwsbrief nummer 2, 2010.** *"Prostaatkanker, vaker afwachten, minder behandelen"*.

Prostaatkanker is de meest voorkomende vorm van kanker bij mannen en zorgt na longkanker en darmkanker voor de meeste overlijdensgevallen, zo'n 2.400 per jaar in Nederland. Het optreden van prostaatkanker (de incidentie) bedraagt 70-80 nieuwe gevallen per 100.000 mannen. In de Verenigde Staten ligt dit aantal al op 120 per 100.000. Verreweg de meeste mannen die op 80-jarige leeftijd en ouder overlijden blijken prostaatkanker te hebben. In veel gevallen zijn dit dan weinig agressieve kankers, die nooit of pas na vele jaren tot ziekteverschijnselen en overlijden zouden hebben geleid. Daarom is het belangrijk om onderscheid te kunnen maken tussen gevaarlijke kankers en betrekkelijk onschuldige kankers. Dit is uiteraard een glijdende schaal.

- **Nieuwsbrief nummer 3, 2010.** *"Huidkanker; Is er een huidkankerepidemie in Nederland?"*.
Steeds meer mensen in Nederland krijgen huidkanker. Het aantal mensen met geregistreeerde huidkanker is de afgelopen jaren gestegen met bijna 10%. De kans om ooit in het leven huidkanker te krijgen is voor Nederlanders op dit moment zo'n 16%. Als belangrijkste oorzaak wordt de ultraviolette straling van de zon gezien. Maar hoe gevaarlijk is huidkanker eigenlijk? En hoe kun je het voorkómen?
- **Nieuwsbrief nummer 4, 2010.** *"Voedingsadvies voor kankerpatiënten en hun naasten"*.
Deze nieuwsbrief geeft informatie over wat kankerpatiënten en het beste kunnen eten (en wat niet) als u kanker heeft. Gezonde voeding kan een belangrijke bijdrage leveren aan uw genezingsproces. Dat is deels omdat u voldoende hoogwaardige voedingsbestanddelen nodig hebt voor herstel en afweer, maar ook omdat bepaalde voedingsproducten kankerremmende eigenschappen hebben. Terwijl andere producten tumorgroei juist stimuleren.
Deze voedingsadviezen zijn niet bedoeld als therapie om van kanker te genezen, maar als ondersteuning van de behandeling. Wanneer u de voedingsadviezen volgt zal dat bijdragen tot een betere conditie, waardoor u beter in staat bent om de vaak zware behandeling te doorstaan en daarvan mogelijk sneller te herstellen.
De navraag naar exemplaren naar aanleiding van de verzending van deze nieuwsbrief was zo groot dat wij in november 2010 alweer exemplaren moesten laten bijdrukken om aan de vraag van deze nieuwsbrief te kunnen voldoen.
- **Nummer 5, 2010.** *"Medicinale paddestoelen, krachtig tegen kanker"*.
Vooral in Japan en China worden paddenstoelen al eeuwen gebruikt als medicijn, bijvoorbeeld tegen een te hoge bloeddruk, een te hoog cholesterolgehalte en ontstekingen. Maar ook tegen kanker worden paddestoelextracten er met succes toegepast. In Europa wint de paddenstoel de laatste jaren terrein, maar veel langzamer dan hij verdient. En dat is vreemd: we rijden in Japanse auto's, kijken naar Japanse tv's en gebruiken Japanse computers. Maar het wetenschappelijk medisch onderzoek uit het oosten wordt vrijwel compleet genegeerd terwijl de resultaten zo goed zijn.
- **Nummer 6, 2010.** *"Visolie tegen kanker"*.
Over gezonde vetten en hun bescherming tegen kanker".
Er is inmiddels veel onderzoek verricht naar de rol van vetzuren bij kanker, zowel bij het ontstaan van kanker als bij de behandeling ervan. Vooral visvetzuren blijken een positieve invloed te hebben. Ze kunnen kanker helpen voorkomen en het herstel stimuleren. In deze nieuwsbrief daarom meer aandacht voor de relatie tussen kanker en vet in het algemeen, en visvet in het bijzonder.

Individueel verstrekte informatie

Ook dit jaar hebben vele patiënten, familieleden van patiënten en geïnteresseerden de weg naar het Fonds gevonden. Uit hun vragen blijkt dat zij allen grotendeels goed op de hoogte zijn van wat het Fonds hen kan bieden; betrouwbare informatie over complementaire behandelingen. Hieruit kan worden geconcludeerd dat de bekendheid van het Fonds bij de doelgroep groeit en dat de schriftelijke informatie van het Fonds voor belangstellenden in een grote behoefte voorziet. Daarnaast wordt het fonds ook steeds meer gevraagd waar patiënten zich in Nederland het best kunnen laten behandelen. Nieuws over minder goed presterende ziekenhuizen doet veel kankerpatiënten twijfelen of ze wel op het goede adres zijn. Helaas is de informatie over de kwaliteit

van behandeling in ziekenhuizen voor patiënten niet toegankelijk. Door de beroepsgroep van behandelende artsen worden wel criteria opgesteld maar de voor de patiënt is deze informatie om tot een goede keuze te komen niet voldoende.

Sinds 2007 heeft de St. Nationaal Fonds tegen Kanker een arts in dienst die de medische individuele informatie aan patiënten en omgeving verstrekt. In het jaar 2010 heeft het Fonds met circa 550 informatievragers telefonische gesprekken gevoerd. Veel mensen maken gebruik van internet en de e-mail om informatie op te vragen. In 2010 vroegen circa 1.600 mensen per e-mail informatie. Op de meest gestelde vragen, geeft de website een antwoord. Ook ontvangen wij nog steeds brieven met vragen. Op deze vragen geven wij ook meestal schriftelijk antwoord. Soms zijn de vragen te ingewikkeld om alleen schriftelijk te beantwoorden en wordt er dan vervolgens ook nog een gesprek met de betrokkene gevoerd.

De gestelde vragen hebben doorgaans betrekking op:

- **Diëten en voeding voor kankerpatiënten.**

Patiënten hebben naast de therapie van het ziekenhuis of specialist de behoefte ook zelf daadwerkelijk een bijdrage te leveren aan hun behandeling. Wij wijzen hen dan op de mogelijkheid van de voedingsmethode van zowel dr. Houtsmuller als dr. Moerman. Wij sturen daarom dikwijls de folder “Voedingsadvies voor kankerpatiënten”. Ook algemene vragen over wat nu precies gezonde voeding is of over specifieke voedingsstoffen, komen veel voor.

- **Adressen van artsen en beroepsverenigingen van artsen.**

Patiënten die een aanvullende therapie willen volgen krijgen informatie over complementaire therapieën voor kankerpatiënten, en de adressen van artsen of artsenverenigingen die een dergelijke therapie kunnen geven. Wij verwijzen mensen altijd nadrukkelijk naar een arts met het advies dat zij ook onder behandeling van hun specialist moeten blijven en de behandelend arts ook inlichten over de gevolgde complementaire behandeling. Ook vragen over de werkzaamheid van alternatieve therapieën en over de eventueel te maken kosten worden veel gesteld. Bij eventuele klachten verwijzen wij mensen door naar de beroepsvereniging waar de behandelaar bij is aangesloten.

- **De werkzaamheid van diverse (ook reguliere) therapieën.**

Uiteraard kunnen dit type vragen slechts in algemeenheid worden beantwoord, omdat iedere patiënt in een unieke situatie verkeert. Patiënten worden altijd terug verwezen naar hun behandelend specialist omdat alleen de specialist met het patiëntendossier een antwoord op de specifieke situatie van de patiënt kan geven. Wij helpen patiënten door de vragen op een rijtje te zetten zodat de patiënt bij het volgende gesprek beter in staat is de vragen te stellen. Wij adviseren altijd om in zo'n gesprek iemand mee te nemen zodat de patiënt na het gesprek met de arts thuis nog eens alles kan doorspreken.

- **De rechten van de patiënt.**

Patiënten willen regelmatig weten of zij recht hebben op een ‘second opinion’ of om hun eigen dossier in te zien. Veel mensen hebben nog altijd angst om vragen aan hun behandelend arts te stellen. Veel mensen voelen zich nog altijd van hun behandelend arts afhankelijk. Wij helpen patiënten de vragen, helder te krijgen en leggen uit hoe zij deze vragen in een gesprek met de specialist aan de orde kunnen stellen.

- **Het nut van psychosociale begeleiding, meditatie, ontspanning enzovoort.**

Veel mensen hebben tijdens en na de medische behandeling tegen kanker psychische klachten, onrust en angsten. Wij geven de adressen door van instituten die zich bezighouden met de psychische problematiek van kankerpatiënten.

Wij adviseren patiënten iets aan angsten en onrustgevoelens te doen omdat dit de kwaliteit van leven kan verbeteren. Vaak geeft het contact met lotgenoten hen alleen al door herkenning van de problematiek rust. Ook wordt het Fonds regelmatig gebeld door nabestaanden van overleden kankerpatiënten met vragen over waar zij met hun specifieke verwerkingsproblematiek terecht kunnen. Dergelijke vragen spelen vooral bij families waarbinnen meerdere familieleden aan kanker zijn overleden of onder behandeling tegen kanker zijn.

- **Vergoeding door ziektekostenverzekeraars van alternatieve therapieën en natuurlijke medicatie.**

Patiënten worden geïnformeerd over de geldende wettelijke rechten.

Daarnaast krijgen wij veel vragen over vergoedingen van behandelingen in Duitsland, België, Zwitserland, Mexico en de Verenigde Staten. De laatste jaren zoeken veel mensen via internet naar werkzame behandelingen tegen kanker die in Nederland niet worden aangeboden. Veel mensen willen voor een behandeling naar Duitsland omdat daar veel meer reguliere en complementaire behandelingen, zoals chemo en hyperthermie onder één dak aan patiënten worden aangeboden. Veel patiënten stellen ook vragen over de behandeling en de vergoeding van de Tace en Litt therapieën zoals die worden gegeven in de Universiteitskliniek bij Proff.dr. Th.J. Vogl in Frankfurt. De trend van zorgverzekeraars is om de Tace en Litt behandelingen niet meer te vergoeden omdat het College Voor Zorgverzekeringen (CVZ) een negatief advies voor vergoeding heeft uitgebracht. De argumentatie van het CVZ luidde dat zij niet voldoende gepubliceerde wetenschappelijke onderzoeken hebben gevonden waarmee kan worden aangetoond dat het om een 'doelmatige' behandeling gaat.

Echter bij het Nationaal Fonds tegen Kanker zijn tientallen patiënten bekend die een flinke verlenging van hun leven hebben gekregen, dank zij deze behandelingen. De groei van tumoren is tot stilstand gekomen, sommige tumoren zijn geheel verdwenen. Mensen die dankzij deze behandelingen ook weer aan het gewone leven en het arbeidsproces kunnen deelnemen. Mensen met een modaal inkomen kunnen deze behandelingen echter niet zelf betalen; een reeks behandelingen kost circa € 20.000,--. Deze standpuntbepaling van het CVZ betekent dat patiënten hun behandelingen moeten opgeven. Patiënten zullen om financiële redenen deze behandeling in de toekomst niet meer kunnen volgen, tenzij zij een hoog inkomen of vermogen hebben. In 2009 heeft het Nationaal Fonds tegen Kanker met een open brief voor deze patiënten het CVZ verzocht om haar ingenomen standpunt te herzien en te kijken naar de behandelingsresultaten in de praktijk. Zeker voor de minder frequent voorkomende tumoren die met beeldgestuurde interventies worden behandeld is de eis van 'evidence based' niet altijd een redelijke omdat voor sommige tumoren de werkzaamheid niet door wetenschappelijk onderzoek zal worden aangetoond omdat de aantallen te gering zijn. Het CVZ is echter bij haar standpunt gebleven.

Het beantwoorden van alle vragen, zowel telefonisch als per e-mail, maakt een groot deel uit van het werk op het bureau van het Fonds. Mede door de kleinschaligheid van het Fonds is het mogelijk de klantcontacten op een persoonlijke én professionele wijze te behandelen.

SUBSIDIES

Het Fonds tracht haar doelstellingen te verwezenlijken door wetenschappelijk onderzoek naar doeltreffende therapieën om kanker te bestrijden te initiëren en te financieren. Onderzoek naar niet patenteerbare geneesmiddelen heeft daarbij de beleidsvoorkeur, waarbij kwaliteit van leven een belangrijke beoordelingsfactor is.

Kanker is voor mensen en hun directe omgeving een ingrijpende ziekte waarbij veel mensen behoefte hebben aan informatie en psychische ondersteuning. Wij subsidiëren daarom diverse informatiebronnen voor kankerpatiënten buiten de informatie die wij zelf als fonds geven. Ook psychosociale ondersteuning en patiëntenbelang komt voor subsidiëring in aanmerking omdat dit eveneens de kwaliteit van leven voor mensen met kanker ondersteunt.

In 2010 toegekende subsidie

Wetenschappelijk onderzoek

- **AMC-Amsterdam, Experimentele chirurgie.**

Vervolg financiering van de studie bij AMC-Experimentele chirurgie onder de titel: *'Zinc phthalocyanine-containing multi-targeting liposomes for the treatment of solid tumors by photodynamic therapy following chemopreventive preconditioning with curcumin'* onder leiding van dr. M. Heger.

De doelstelling van dit wetenschappelijk onderzoek is om met een gecombineerde toepassing van chemopreventieve preconditionering met de verschillende liposomale formuleringen en FotoDynamicTherapy een therapeutische invloed uitoefenen op een breder spectrum aan intratumorale doelen welke vooraf al systematisch verzwakt waren. Hierdoor is de tumor meer optimaal te behandelen met een lagere fotosensitizer concentratie en een beperkte toxiciteit. Dit onderzoek past in de filosofie van het fonds om tot een optimale behandeling van tumoren te komen met zo weinig mogelijk toxiciteit voor de patiënt.

Subsidiëring van proefschriften

Het Nationaal Fonds tegen Kanker ondersteunt ieder jaar een aantal promovendi die onderzoek naar kanker hebben verricht met een subsidie voor het drukken en verspreiden van hun proefschrift. Promovendi wijden over het algemeen enige jaren van hun leven aan onderzoek aan een universiteit tegen een bescheiden salaris. De kosten voor het drukken en verspreiden moeten zij zelf betalen en drukt zwaar op hun budget. Middels het verstrekken van deze subsidie hopen wij het wetenschappelijk onderzoek naar kanker verder te stimuleren.

Proefschriften waarvan de uitgave mede is gefinancierd door de Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker:

- **A.A. Drewniak** – Universiteit van Amsterdam, *"Supplying the demand for granulocytes: Function and gene expression profile of mobilized neutrophils"*.
- **B.J. de Hoop** – Universiteit Utrecht, *"Lung Cancer Screening: Radiological Aspects"*.
- **E. Kolwijck** - Radboud Universiteit Nijmegen, *"Prognostic biomarkers in ovarian carcinoma cyst fluid"*.

- **J.W. Middeldorp** – Universiteit Leiden, *“Genetics and tumor Genomics in Familial Colorectal Cancer”*.
- **M.H.A.M. van Miltenburg** – Universiteit Leiden, *“Adhesion signaling in mammary gland development, tumorigenesis and cancer progression”*.

Voorlichting

Adequate voorlichting op ieder niveau is van groot belang om voor patiënten een goede en afgewogen keuze voor behandeling te kunnen maken. Daarom subsidiëren wij ook organisaties die op een relevante, doch andere wijze informatie bieden dan wij zelf als organisatie doen.

In 2010 hebben wij € 1.000,-- aan de Stichting Telefonische Informatie Alternatieve Geneeswijzen toegekend. Deze organisatie geeft laagdrempelig per telefoon informatie over alternatieve en complementaire geneeswijzen.

In 2009 is eveneens een subsidie van € 10.000,-- aan de Stichting Gezondheid Aktueel toegekend voor de exploitatie van de website www.kanker-actueel.nl. Een website met veel informatie over kanker.

Aan de St. Kikkeropfleurdoos is een subsidie van € 1.040,-- verstrekt als ondersteuning voor het produceren van een doos voor kankerpatiënten. Deze doos kunnen kankerpatiënten via hun Kringapotheek aanvragen en bevat veel nuttige informatie en een geschenk. Het idee achter deze doos is dat patiënten al hun informatie bij elkaar kunnen bewaren.

Gepubliceerde wetenschappelijke artikelen in 2010 uit studies gefinancierd door de Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker:

Mullauer F.B., Kessler J.H., Medema J.P. *Betulinic acid, a natural compound with potent anticancer effects. Anticancer drugs.* 2010 Mar;21(3):215-27. Review.

Beijer S., Hupperets P.S., van den Borne B.E.E.M., Wijckmans N.E.G., Spreeuwenberg C., van den Brandt P.A., Dagnelie P.C. *Randomized clinical trial on the effects of adenosine 5'-triphosphate infusions on quality of life, functional status, and fatigue in preterminal cancer patients.* J Pain Symptom Manag 2010; 40: 520-530

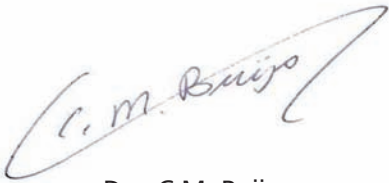
Swennen E.L.R., Ummels V., Buss I., Jaehde U., Bast A., Dagnelie P.C. *ATP sensitizes H460 lung carcinoma cells to cisplatin-induced apoptosis.* Chem Biol 2010; 184: 338-345.

Financieel Jaarverslag

Het bestuur van de stichting is geen voorstander van vermogensvorming uit donateurs gelden maar acht het haar plicht om ook bij tegenvallende resultaten borg te kunnen staan voor haar verplichtingen; vooral ten opzichte van haar subsidiënten, personeel en leveranciers. De toegekende doch nog niet uitbetaalde subsidies en de continuïteitsreserve worden op een depositorekening aangehouden. De depositorekening brengt momenteel weliswaar weinig rente op maar er wordt ook geen enkel beleggingsrisico gelopen.

In 2007 is besloten de continuïteitsreserve aan te houden op een vast bedrag van € 300.000,-. Uit deze continuïteitsreserve kan aan de lopende verplichtingen worden voldaan. Daarnaast worden de toegezegde subsidies, ook wanneer de uitkering van deze subsidie in de daaropvolgende boekjaren zal plaatsvinden, als geormerkte bedragen aangehouden en als verplichting op de balans vermeld.

Amsterdam, juni 2011

A handwritten signature in blue ink, reading 'C.M. Buijs', with a large, sweeping flourish extending to the right.

Drs. C.M. Buijs
Directeur

BEGROTING 2011

Staat van baten en lasten

	<u>€</u>	Begroot 2011 <u>€</u>
Baten:		
Baten uit eigen fondsenwerving		<u>424.000</u>
Som der baten		
Lasten:		
<i>Besteed aan doelstellingen</i>		
Voorlichting	217.000	
Wetenschappelijk onderzoek	22.000	
Hulpverlening	<u>9.000</u>	
		248.000
<i>Werving baten</i>		
Kosten eigen fondsenwerving		73.000
<i>Beheer en administratie</i>		
Kosten beheer en administratie		<u>103.000</u>
Som der lasten		<u>424.000</u>
Resultaat		<u>-</u>

TOELICHTING OP DE BEGROTING 2011

Baten uit eigen fondsenwerving

	Begroot 2011 €
Donaties en giften	424.000
Nalatenschappen	-
	424.000

Specificatie kosten

Subsidies en bijdragen	-
Publiciteit en communicatie	180.000
Personeelskosten	140.000
Huisvestingskosten	13.000
Kantoor- en algemene kosten	100.000
Afschrijving en rente	(9.000)
	424.000

Subsidies en bijdragen

Subsidies ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek	-
Subsidies ten behoeve van voorlichting en preventie	-
Subsidies ten behoeve van hulpverlening	-
	-

Personeelskosten

Lonen en salarissen	112.200
Sociale lasten	13.000
Pensioenlasten	11.000
Overige personeelskosten	3.800
	140.000

Gemiddeld aantal personeelsleden (in Fte)

2,4

Kengetallen

**Begroot
2011**
€

Percentage kosten eigen fondsen werving

Dit kengetal geeft aan welk deel van de baten uit eigen fondsenwerving is gebruikt ter verkrijging van deze baten.

Kosten eigen fondsenwerving	73.000
Baten uit eigen fondsenwerving	424.000
Kosten eigen fondsenwerving in % van baten eigen fondsenwerving	17,2%

Percentage besteding aan doelstelling

Dit kengetal geeft aan welk deel van de opbrengsten uit eigen fondsenwerving is besteed aan de doelstellingen.

Besteed aan doelstelling	248.000
Baten uit eigen fondswerving	424.000
Percentage besteding aan doelstelling	58,5%

Kosten beheer & administratie-uitvoeringskosten

Dit kengetal geeft aan welk deel van de totale lasten aan uitvoeringskosten is besteed.

Kosten beheer & administratie	103.000
Totale lasten	424.000
Percentage kosten beheer & administratie	24,3%

Jaarrekening 2010

BALANS PER 31 DECEMBER 2010

ACTIVA	Toe- lichting	31 december 2010		31 december 2009	
		€	€	€	€
<i>Vaste activa</i>					
Materiële vaste activa	1	-		-	
Financiële vaste activa	2	-		-	
			-		-
<i>Wettende activa</i>					
Vorderingen en overlopende activa	3	37.315		28.738	
Liquide middelen	4	1.073.210		1.420.445	
			1.110.525		1.449.183
Totaal activa			1.110.525		1.449.183
 PASSIVA					
<i>Reserves en fondsen</i>	5				
Continuïteitsreserve		300.000		300.000	
Overige reserves		78.823		136.431	
			378.823		436.431
<i>Langlopende schulden</i>					
Subsidieverplichtingen	6	401.516		506.173	
			401.516		506.173
<i>Kortlopende schulden</i>					
Subsidieverplichtingen	6	239.088		454.837	
Overige schulden en overlopende passiva	7	91.098		51.742	
			330.186		506.579
Totaal passiva			1.110.525		1.449.183

STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2010

	Toe- lichting	2010		Begroot 2010		2009	
		€	€	€	€	€	€
Baten:							
Baten uit eigen fondsenwerving	8		<u>609.077</u>		<u>720.000</u>		<u>953.580</u>
Som der baten			609.077		720.000		953.580
Lasten:							
<i>Besteed aan doelstellingen</i>	9						
Voorlichting		175.255		400.000		415.853	
Wetenschappelijk onderzoek		278.908		170.000		393.146	
Hulpverlening		<u>2.880</u>		<u>14.000</u>		<u>3.268</u>	
			457.043		584.000		812.267
<i>Werving baten</i>							
Kosten eigen fondsenwerving			93.208		103.000		87.236
<i>Beheer en administratie</i>							
Kosten beheer en administratie			<u>116.434</u>		<u>93.000</u>		<u>70.877</u>
Som der lasten			<u>666.685</u>		<u>780.000</u>		<u>970.380</u>
Resultaat			<u>(57.608)</u>		<u>(60.000)</u>		<u>(16.800)</u>
Resultaat- bestemming 2010							
Onttrekking aan: Overige reserves			57.608				

ALGEMENE GRONDSLAGEN VOOR DE JAARREKENING

Doelstelling en activiteiten

De doelstellingen van Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker (hierna te noemen: het Fonds) zijn opgenomen in artikel 2 van haar statuten en luiden als volgt:

- a. hen die leiden aan kanker te (doen) helpen;
- b. het bevorderen van preventie van kanker in algemene zin, met name voor hen met een verhoogd risico op kanker;
- c. het bevorderen van activiteiten die gericht zijn op het voorkomen van kanker;
- d. het stimuleren van wetenschappelijk onderzoek voor de bestrijding van kanker;
- e. het bevorderen van de verstrekking van vergoeding ten behoeve van de preventie, behandeling en genezing van kanker;
- f. het verstrekken van voorlichting omtrent de mogelijkheden van preventie, behandeling en genezing van kanker;
- g. het verstrekken van voorlichting omtrent psychische, sociale, morele en financiële steun aan kankerpatiënten;
- h. het verrichten van alle verdere handelingen die met het voorstaande in de ruimste zin verband kunnen houden of daartoe bevorderlijk kunnen zijn.

Internationaal samenwerkingsverband

Op 24 november 2000 heeft het Fonds samen met drie andere Nederlandse stichtingen een overkoepelende stichting naar Zwitsers recht opgericht. Deze stichting, Stiftung zur Förderung der Gesundheits Organisation (hierna te noemen: St. FGO) is opgericht om de belangen van de Nederlandse fondsen optimaal te benutten en is in dat jaar een samenwerkingsovereenkomst aangegaan met Stiftung United Organisations Health Care in Zürich, Zwitserland (hierna te noemen: St. UOHC).

Het Fonds heeft op grond van voormelde samenwerking middels een know-how license agreement haar fondswervende activiteiten aan St. UOHC overgedragen, waarbij de intellectuele eigendomsrechten op alle data gebruikt voor het werven van fondsen, is overgedragen aan St. UOHC.

De kosten voor deze fondsenwerving zijn in deze jaarrekening opgenomen.

Per 24 november 2010 is de samenwerkingsovereenkomst beëindigd.

GRONDSLAGEN VOOR WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA EN RESULTAATBEPALING

Verslaggeving

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Richtlijn voor de Jaarverslaggeving
Fondsenwervende Instellingen (RJ 650).

GRONDSLAGEN VOOR WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA

Algemeen

De waardering van activa en passiva en de bepaling van het resultaat vinden plaats op basis van historische kosten, tenzij anders is vermeld. Voor zover posten niet afzonderlijk worden benoemd, vindt waardering plaats tegen nominale waarde.

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen de aanschafwaarde minus de afschrijvingen. De afschrijvingen zijn berekend volgens de lineaire methode op basis van de economische levensduur.

De volgende afschrijvingspercentages worden gehanteerd:

- Computerapparatuur en - programmatuur: 20%
- Overige kantooruitrusting: 20%

Alle materiële vaste activa zijn benodigd voor de bedrijfsvoering.

Vorderingen

Overige vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde, waar nodig onder aftrek van een voorziening voor oninbaarheid.

Continuïteitsreserve

Het bestuur van het Fonds heeft in het verleden besloten een continuïteitsreserve te vormen. De continuïteitsreserve is gevormd ter afdekking van korte termijn risico's en om zeker te stellen dat het Fonds ook in de toekomst aan haar verplichtingen kan voldoen. Het bestuur heeft de omvang van deze reserve gesteld op een maximum van Euro 300.000. De continuïteitsreserve zal deze omvang houden, tenzij interne dan wel externe ontwikkelingen een aanpassing van dit bedrag noodzakelijk maken.

Overige reserves

De overige reserves zijn vrij besteedbaar aan doelstellingen.

Overige activa en passiva

De overige activa en schulden zijn opgenomen tegen nominale waarde, tenzij anders is aangegeven.

GRONDSLAGEN VOOR DE RESULTAATBEPALING

Algemeen

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

Baten

Baten uit eigen fondsenwerving worden in de resultatenrekening opgenomen op het moment van ontvangst. Baten uit nalatenschappen worden verantwoord in het jaar waarin de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Lasten

Kosten worden op basis van consistente toerekeningsgrondbeginselen en -methodiek toegerekend aan doelstellingen, fondsenwerving en beheer en administratie. Kosten van beheer en administratie zijn die kosten die het Fonds maakt in het kader van de (interne) beheersing en administratievoering en niet worden toegerekend aan de doelstelling of de werving van baten.

Verstrekte subsidies worden verantwoord op het moment dat de subsidieverstrekking is goedgekeurd door het bestuur.

TOELICHTINGEN

TOELICHTING OP DE BALANS

	Activa voor bedrijfsvoering €	
1. Materiële vaste activa		
<i>Stand per 1 januari 2010</i>		
Aanschafwaarde		30.266
Cumulatieve afschrijvingen		<u>(30.266)</u>
Boekwaarde		<u>-</u>
<i>Mutaties 2010</i>		
Investerings		-
Afschrijvingen		<u>-</u>
Saldo		<u>-</u>
<i>Stand per 31 december 2010</i>		
Aanschafwaarde		30.266
Cumulatieve afschrijvingen		<u>(30.266)</u>
Boekwaarde		<u>-</u>
	31 december 2010 €	31 december 2009 €
2. Financiële vaste activa		
Stiftung United Organisations Health Care	<u>-</u>	<u>-</u>
Het Fonds heeft bij de St. UOHC een depot gestort ter grootte van € 130.000 ter dekking van de risico's voor St. UOHC indien het Fonds niet aan haar betalingsverplichtingen zou kunnen voldoen. Als gevolg van de negatieve financiële ontwikkelingen bij de St. UOHC, is deze vordering in 2008 geheel voorzien. In 2010 is de vordering, alsmede de voorziening, geheel afgewikkeld.		
3. Vorderingen en overlopende activa	31 december 2010 €	31 december 2009 €
Nog te ontvangen rente	21.440	25.790
Stichting Junio	12.927	-
Waarborgsom	<u>2.948</u>	<u>2.948</u>
	<u>37.315</u>	<u>28.738</u>

	31 december 2010	31 december 2009
	€	€
4. Liquide middelen		
Betaalrekeningen	58.965	13.901
Donatierekeningen	3.692	27.089
Overige rente- en spaarrekeningen	1.010.553	1.379.455
	1.073.210	1.420.445
De banksaldi staan geheel ter vrije beschikking		
5. Reserves en fondsen		
<i>Continuïteitsreserve</i>	300.000	300.000
<i>Overige reserves</i>		
Stand per 1 januari	136.431	153.231
Onttrekking	(57.608)	(16.800)
Stand per 31 december	78.823	136.431
Totaal reserves en fondsen	378.823	436.431
6. Subsidieverplichtingen		
<i>Langlopende subsidieverplichtingen (2 tot 5 jaar)</i>		
1 - AMC gastroenterology - dentrische cellen	67.725	215.169
2 - AMC - de werking van Betulinezuur bij Kanker - vervolgstudie	164.183	193.235
3 - VU-MC Urologie Local II 2 therapy	-	49.160
4 - AMC - PDT	169.608	30.000
5 - ATP toediening bij longkankerpatiënten	-	18.609
	401.516	506.173
<i>Kortlopende subsidieverplichtingen (1 jaar)</i>		
1 - AMC gastroenterology - dentrische cellen	121.728	121.728
2 - AMC - de werking van Betulinezuur bij Kanker - vervolgstudie	68.200	79.566
3 - VU-MC Urologie Local II 2 therapy	49.160	98.336
4 - ATP toediening bij longkankerpatiënten	-	116.667
5 - AMC - de werking van Betulinezuur bij Kanker	-	1.440
6 - Stichting Parkhuizen Almere	-	34.600
7 - Inloophuis Utrecht - nieuw op te zetten	-	1.500
8 - Sebastiaan Jensch - AMC proefschrift	-	1.000
	239.088	454.837
Totaal subsidieverplichtingen	640.604	961.010

	31 december 2010	31 december 2009
	€	€
7. Overige schulden en overlopende passiva		
Crediteuren	-	5.306
Belastingen en premies sociale verzekeringen	3.115	3.071
Accountantskosten	20.230	37.500
Afwikkeling UOHC	56.750	-
Kosten website	5.581	-
Overige schulden en overlopende passiva	5.422	5.865
	91.098	51.742

NIET IN DE BALANS OPGENOMEN VERPLICHTINGEN

Huuroverkomst

Het Fonds is per 1 oktober 2005 een huurovereenkomst aangegaan met een looptijd van vijf jaar, met een verlenging tot eind september 2012. De totale huurlast inclusief servicekosten bedroeg over 2010 € 12.155. De huurprijs wordt jaarlijks geïndexeerd. Dit huurcontract wordt stilzwijgend na verloop van 5 jaar met een periode van 5 jaar verlengd.

TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN

8. Batens uit eigen fondsenwerving

	2010	Begroot 2010	2009
	€	€	€
Donaties en giften	609.077	720.000	953.580
Nalatenschappen	-	-	-
	<u>609.077</u>	<u>720.000</u>	<u>953.580</u>

9. Specificatie en verdeling kosten naar bestemming

Bestemming	Doelstelling		Werving baten		Beheer en administratie	Totaal 2010	Begroot 2010	Totaal 2009
	Weten-schappelijk onderzoek		Eigen fondsen-werving					
	Voorlichting	Hulp-verlening						
	€	€	€	€	€	€	€	€
Subsidies en bijdragen (A)	12.040	172.561	(1.500)	-	-	183.101	195.000	341.302
Publiciteit en communicatie	91.233	89.239	-	89.239	-	269.711	390.000	484.765
Personeel kosten (B)	69.100	16.846	4.231	4.149	45.636	139.962	140.000	126.764
Huisvestingskosten	6.161	1.509	377	377	4.149	12.573	12.800	12.534
Kantoor- en algemene kosten	8.143	1.551	471	142	74.341	84.648	54.200	44.720
Afschrijving en rente	(11.422)	(2.798)	(699)	(699)	(7.692)	(23.310)	(12.000)	(39.705)
Incidentele lasten	-	-	-	-	-	-	-	-
Totaal	175.255	278.908	2.880	93.208	116.434	666.685	780.000	970.380

De uitvoeringskosten worden toegerekend aan doelstellingen, fondsenwerving en beheer en administratie. Direct toerekenbare kosten worden direct toegerekend. Salariskosten worden per medewerker verdeeld op basis van verrichte werkzaamheden. Algemene kosten worden verdeeld op basis van personele bezetting.

A Subsidies en bijdragen

	2010	Begroot 2010	2009
	€	€	€
<i>Subsidies ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek</i>			
- AMC - vervolgstudie Betuline-Acid	-		272.802
- AMC - Experimentele chirurgie (PDT)	170.000		30.000
- Proefschriftondersteuning	2.561		11.000
- Stichting Geef haar een kans	-		10.000
	<u>172.561</u>	<u>95.000</u>	<u>323.802</u>
 <i>Subsidies ten behoeve van voorlichting en preventie</i>			
- Stichting Gezondheid-Actueel	10.000		14.000
- Stichting Kikkeropfleurdoo	1.040		-
- Stichting Telefonische Informatie Alternatieve Geneeswijzen	1.000		2.000
	<u>12.040</u>	<u>95.000</u>	<u>16.000</u>
 <i>Subsidies ten behoeve van hulpverlening</i>			
- Stichting Inloophuis Utrecht	(1.500)		1.500
	<u>(1.500)</u>	<u>5.000</u>	<u>1.500</u>
	<u>183.101</u>	<u>195.000</u>	<u>341.302</u>

B Personeelskosten

Lonen en salarissen	108.646		106.998
Sociale lasten	12.601		11.270
Pensioenlasten	10.453		9.817
Overige personeelskosten	8.263		-1.321
	<u>139.692</u>	<u>140.000</u>	<u>126.764</u>

Gemiddeld aantal personeelsleden (in Fte)	2,4	2,5
---	-----	-----

Kengetallen

	2010 €	Begroting 2010 €	2009 €
Percentage kosten eigen fondsenwerving			
Dit kengetal geeft aan welk deel van de baten uit eigen fondsenwerving is gebruikt ter verkrijging van deze baten.			
Kosten eigen fondsenwerving	93.208		87.236
Baten uit eigen fondsenwerving	609.077		953.580
Kosten eigen fondsenwerving in percentage van baten uit eigen fondsenwerving	15,3%		9,1%

De kosten voor fondsenwerving zijn in percentage gestegen van 9,1% in 2009 tot 15,3% in 2010. De werkelijke kosten zijn toegenomen met circa € 6.000. Deze toename wordt met name veroorzaakt door een daling van de baten (de noemer van de deling). Indien de baten over 2010 op hetzelfde niveau van 2009 zouden zijn geweest, dan betrof het percentage 9,8%; een stijging van 0,7%.

Percentage besteding aan doelstelling

Dit kengetal geeft aan welk deel van de opbrengsten uit eigen fondsenwerving is besteed aan de doelstellingen.

Besteed aan doelstelling	457.043	812.267
Baten uit eigen fondsenwerving	609.077	953.580
Besteding aan doelstelling in percentage van baten uit eigen fondswerving	75,0%	85,2%

Voor het jaar 2010 was een besteding aan de doelstellingen begroot van € 584.000, zijnde 81,1% van de begrote baten. Het Fonds heeft tijdig de daling van de baten over 2010 gesignaleerd en de bestedingen hierop aangepast.

Kosten beheer & administratie

Dit kengetal geeft aan welk deel van de totale lasten aan uitvoeringskosten is besteed.

Kosten beheer & administratie	116.434	70.877
Som der lasten	666.685	970.380
Kosten beheer & administratie in percentage van totale lasten	17,5%	7,3%

Wegens de afwikkeling van de samenwerking met UOHC-FGO zijn de beheerskosten aanzienlijk hoger dan in 2009. Hierdoor is het absolute percentage in 2010 hoger ten opzichte van 2009.

OVERIGE GEGEVENS

Controleverklaring

De controleverklaring is opgenomen op de volgende pagina.

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Aan: Het bestuur van Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker te Amsterdam

Verklaring betreffende de jaarrekening

Wij hebben de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening 2010, op pagina 14 tot en met 26 van Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker ("de Stichting") te Amsterdam. Deze jaarrekening bestaat uit de balans per 31 december 2010 en de staat van baten en lasten over 2010 met de toelichting, waarin zijn opgenomen een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

Verantwoordelijkheid van het bestuur

Het bestuur van de Stichting is verantwoordelijk voor het opmaken van de jaarrekening die het vermogen en het resultaat getrouw dient weer te geven, in overeenstemming met in Nederland algemeen aanvaarde grondslagen voor financiële verslaggeving en Richtlijn Jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen (RJ 650). Het bestuur is tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als het noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de jaarrekening op basis van onze controle. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met Nederlands recht, waaronder de Nederlandse controlestandaarden. Dit vereist dat wij voldoen aan de voor ons geldende ethische voorschriften en dat wij onze controle zodanig plannen en uitvoeren dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat.

Een controle omvat het uitvoeren van werkzaamheden ter verkrijging van controle-informatie over de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening. De geselecteerde werkzaamheden zijn afhankelijk van de door de accountant toegepaste oordeelsvorming, met inbegrip van het inschatten van de risico's dat de jaarrekening een afwijking van materieel belang bevat als gevolg van fraude of fouten.

Bij het maken van deze risico-inschattingen neemt de accountant de interne beheersing in aanmerking die relevant is voor het opmaken van de jaarrekening en voor het getrouwe beeld daarvan, gericht op het opzetten van controlewerkzaamheden die passend zijn in de omstandigheden. Deze risico-inschattingen hebben echter niet tot doel een oordeel tot uitdrukking te brengen over de effectiviteit van de interne beheersing van de entiteit. Een controle omvat tevens het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en van de redelijkheid van de door het bestuur van de entiteit gemaakte schattingen, alsmede een evaluatie van het algehele beeld van de jaarrekening.

Wij zijn van mening dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is om een onderbouwing voor ons oordeel te bieden.

Oordeel betreffende de jaarrekening

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening 2010 een getrouw beeld van de grootte en samenstelling van het vermogen van Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker per 31 december 2010 en van het resultaat over 2010 in overeenstemming met in Nederland algemeen aanvaarde grondslagen voor financiële verslaggeving en Richtlijn Jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen (RJ 650).

Naaldwijk, 4 juli 2011

Stolk & Partners
Accountants en Belastingadviseurs B.V.

Drs.  G.M.P. Recter RA