



Jaarrekening 2020

Vasculitis Stichting

DHR. P.M.J. VERHOEVEN
VOORZITTER

DHR. P. ZAALBERG

SILVOLDE JUNI 2021

INHOUDSOPGAVE

1. BESTUURSVERSLAG	3
PROFIEL	3
TOELICHTING OP DE UITGEVOERDE ACTIVITEITEN IN 2020	5
1. LOTGENOTENCONTACT	5
2. INFORMATIEVOORZIENING	7
3. BELANGENBEHARTIGING	8
TOELICHTING OP ONZE ACTIVITEITEN TEN OPZICHTE VAN HET LANGETERMIJNPLAN	10
2. JAARREKENING	11
BALANS	11
STAAT VAN BATEN EN LASTEN	12
TOELICHTING OP DE JAARREKENING	13
TOELICHTING OP DE BALANS	14
TOELICHTING STAAT VAN BATEN EN LASTEN	15
Verklaring kascommissie.....	16

1. Bestuursverslag

PROFIEL

Onze doelgroep

De Vasculitis Stichting richt zich met name op patiënten met een primaire systemische vasculitis en hun achterban. Ze hanteert daarbij de zogenaamde Chapel Hill classificatie, die is aangepast in 2012. De indeling is gericht op de grootte van de aangedane bloedvaten.

Bij haar oprichting in 1989 lag de focus van de Vasculitis Stichting op ANCA geassocieerde vasculitiden waarbij vooral de kleine vaten zijn aangedaan en waarvan GPA/Wegener veruit de grootste groep vormt. Dat was ook de reden dat de Vasculitis Stichting tot aan 2012 de naam Friedrich Wegener Stichting droeg.

In 2019 is een eerste aanzet gemaakt om binnen de Chapel Hill indeling meer te sturen op drie afzonderlijke groepen: AAV, LVV en Overige Vasculitiden. In 2020 is deze structuur ook expliciet aangebracht in de nieuw ontwikkelde website.

ANCA-vasculitis (AAV - ANCA Associated Vasculitis)

Hieronder vallen Granulomatose met PolyAngiitis (GPA), Microscopic PolyAngiitis (MPA) en Eosinofiele GPA (EGPA). De grootste groep mensen met een ANCA geassocieerde Vasculitis hebben GPA. Men schat het aantal AAV patiënten in Nederland tussen de 2200 en 2800 wat betekent dat 40-50% bij ons is aangesloten.

Grote Vaten vasculitis (LVV - Large Vessel Vasculitis)

Grote Vaten Vasculitis bestaat uit twee ziektebeelden: Giant Cell Arteritis (GCA) of Reuscel Arteritis (RCA) en Takayasu. RCA komt betrekkelijk vaak voor maar betrouwbare cijfers zijn niet echt beschikbaar. Schattingen lopen uiteen van 8.000 – 13.000 patiënten in Nederland. Takayasu is in Nederland zeer zeldzaam en wordt geschat op niet meer dan enkele honderden. Omdat we zijn ontstaan als een organisatie voor AAV patiënten is het percentage aangesloten mensen met Grote Vaten Vasculitis nog betrekkelijk klein maar snelgroeiend. Dat komt enerzijds door ons historisch profiel en anderzijds waarschijnlijk doordat deze patiënten zich vanwege de aard en ernst van de ziekte wat minder gedreven voelen om lid te worden van een patiëntenorganisatie.

Overige Vasculitiden

Bij de groep Overige Vasculitiden gaat het over het algemeen over kleine aantallen vanwege hun zeldzame karakter.

Ons bereik

Ultimo 2020 telde de Vasculitis Stichting 1538 betalende contribuanten waarvan 1425 patiënten. Van die 1425 waren er 1.070 met een ANCA geassocieerde vasculitis, 227 met een Grote Vaten Vasculitis en 128 met een andere vorm van vasculitis. Daarmee representeert de Vasculitis Stichting dus circa 40% van de kleine en middelgrote vaten vasculitiden. Ten opzichte van 2019 is het aantal aangesloten patiënten in totaal met iets meer dan 4 % gestegen van 1367 naar 1425. De stijging vond ongeveer evenredig plaats over elk van de drie genoemde groepen.

Onze mensen

De Vasculitis Stichting heeft geen kantoor en geen betaald personeel. De organisatie draait geheel op vrijwilligers die van huis uit werken. Voor de opslag van volumineuze zaken als beursmateriaal e.d. wordt sinds 2012 een kleine opslagruimte gehuurd.

Gedurende 2020 zijn circa 45 vrijwilligers actief geweest, waarvan een 12-tal zeer intensief. Gezamenlijk hebben de vrijwilligers naar schatting zo'n circa 5200 uren inzet gepleegd. Dit heeft ertoe bijgedragen dat de stichting haar activiteiten over het algemeen op het door haar gewenste niveau kon uitvoeren.

Het bestuur vergaderde in 2020 negen keer waarvan slechts 1 keer face-to-face. Alle overige vergaderingen vonden plaats via teleconferentie.

TOELICHTING OP DE UITGEVOERDE ACTIVITEITEN IN 2020

Opmerkingen vooraf:

De COVID-19 pandemie heeft ook onze organisatie stevig geraakt en had zeker een negatieve impact. We verloren nagenoeg volledig het live-contact met onze patiënten terwijl dat altijd een belangrijke component was van onze dienstverlening. Daarnaast bleek ons blad de Vascuzine als medium te traag voor een adequate informatieverstrekking in dit soort tijden en waren we voor het verkrijgen van betrouwbare informatie als bestuur aangewezen op voornamelijk digitale communicatie met artsen die vaak drukbezet waren als gevolg van de pandemie.

Tegelijkertijd waren er bijkomende effecten van de pandemie die men als positief zou kunnen kwalificeren. Samenvattend kan hierover worden gezegd dat het ons heeft gedwongen tot een snellere manier van informatievoorziening met een hogere frequentie dan we gewend waren en dat het ons heeft gedwongen tot het omarmen van nog meer moderne technieken om een en ander te realiseren.

Bovendien bleken we een belangrijke rol te kunnen spelen bij het omgaan met de enorme onzekerheden die de pandemie bij patiënten teweegbracht. Zowel artsen als patiënten en hun naasten zijn inmiddels sterker dan ooit overtuigd van het nut en belang van een professionele patiëntenorganisatie.

Tot slot hebben we met onze informatie ook veel niet bij ons aangesloten patiënten kunnen helpen waarmee we ons bereik en daarmee onze impact hebben vergroot.

1. LOTGENOTENCONTACT

1.1 Bijeenkomsten

In 2020 hadden we oorspronkelijk maar liefst 13 bijeenkomsten gepland. Bijeenkomsten waarvan er vanwege de corona-crisis geen enkele doorgang kon vinden. Dat dwong ons onder andere om bij het ministerie van VWS een herzien actieplan en een herziene begroting in te dienen teneinde onze subsidie en daarmee de financiering van onze activiteiten voor 2020 veilig te stellen. We verschoven daarbij het accent van fysiek lotgenotencontact naar digitale vormen van contact en we besloten om ons in 2020 vooral te gaan richten op het zodanig aanpassen van onze organisatie dat we voortaan sneller kunnen voldoen aan de vraag naar actuele en betrouwbare, digitaal verstrekte informatie. Per saldo dus ook een tijdelijke verschuiving van onze activiteiten op het gebied van lotgenotencontact naar informatievoorziening.

1.2 Telefonische hulpdienst en e-mailvragen

De informatietelefoon wordt bij toerbeurt bemand door drie vrijwilligers. Daarnaast houdt één extra vrijwilliger zich bezig met de aanvragen die binnenkomen via de e-mail, filtert daar de medische en psychosociale vragen uit en speelt die door naar het telefoonteam. De bereikbaarheid van het telefoonteam is elke werkdag van 10:00 – 21:00 uur.

Alle contacten worden vastgelegd in Formstack, een programma, waarin de leden van het telefoonteam eerdere contacten kunnen raadplegen, wat noodzakelijk is voor o.a. de overdracht

tussen de betreffende vrijwilligers. De betreffende database is alleen toegankelijk voor de leden van het telefoonteam en de voorzitter van de stichting.

Het telefoonteam bemiddelt ook bij verzoeken van patiënten en verwanten om (telefonisch) contact met andere patiënten in vergelijkbare situatie

In 2020 zijn er 304 gesprekken gevoerd en 116 mails geregistreerd.

De pandemie leidde in 2020 niet alleen tot een verhoogd aantal vragen (plus 15% t.o.v. 2019) maar vooral ook tot meer 'heftige' gesprekken met uiterst onzekere patienten en hun naasten. Onzekerheden van het niveau waarmee elke burger te maken kreeg maar vooral ook veel onzekerheid over de vraag hoe de bestrijding van COVID-19 zich verhoudt tot het onder controle brengen en houden van een primaire vasculitis. Moet ik mijn behandeling en de daarbij gebruikte medicatie wijzigen, uitstellen of stoppen? Gaat de bescherming tegen COVID-19 niet in tegen het onder controle houden van mijn auto-immuunziekte? Etc.

Gemeenschappelijk kenmerk van al deze gesprekken was vooral het psychologische effect van angst, onzekerheid en twijfel. Alleen al het bieden van een luisterend oor bood vaak enige soelaas. Tegelijkertijd was het een uitdaging voor de vrijwilligers die deze dienst verzorgen om op een professionele wijze kwalitatief verantwoorde informatie te verstrekken in een tijdperk waarin algehele verwarring soms de norm leek te zijn. Nauw contact met het bestuur en via hen met de leden van onze Medische Adviesraad en andere professionals was daarom essentieel. Een verantwoordelijkheid waarvan die professionals zich uitstekend hebben gekweten.

Vanuit het oogpunt van praktische hulp hebben we ook proactief gehandeld door de vrijwilligers van dit team al onze (>100) patiënten van 80 jaar en ouder te bellen en te vragen hoe ze zich door de lock-down(s) sloegen en of we daarbij konden helpen. De uitkomst daarvan was verrassend positief. Nagenoeg iedereen redde zich prima dankzij a) de hulp van kinderen, kleinkinderen en omgeving, b) een uiterst realistische en relativerende instelling en c) het zich keurig houden aan alle regels.

Al met al was het op dit front een enerverend jaar en is een groot compliment op zijn plaats voor de vrijwilligers van dit team die al deze mensen te woord hebben gestaan en geholpen.

Dank dus aan Gea de Graaf, Roelie Pisart, Nicole Meurkens, en Rina van 't Hoff.

1.3 Webinars

In ons activiteitenplan hadden we 3 webinars gepland waarvan we er uiteindelijk maar 1 hebben gerealiseerd. Belangrijkste reden daarvoor was het gebrek aan beschikbare uitvoerende kracht. De techniek was nieuw, de dokters waren druk en ook ons vrijwilligersbestand was in sterke mate opgebouwd uit ondersteuners van fysieke evenementen voor wie dit alles nieuw was.

2. INFORMATIEVOORZIENING

2.1 Stichtingsblad de Vascuzine

Ons huisblad Vascuzine kent een oplage van 2000 stuks waarvan er 1750 op naam worden verspreid. Het blad is in 2020 drie keer verschenen, te weten in mei, september en december, telkens 40 pagina's. De inhoud wordt bepaald door een uit vrijwilligers bestaande redactiecommissie met daarin o.a. een journalist, arts-onderzoeker, arts, apotheker en twee bestuursleden. Het blad is een fullcolour uitgave en wordt door zowel patiënten als de medische beroepsgroep hooggewaardeerd. Grafische vormgeving, druk en verspreiding zijn uitbesteed.

Tijdens de pandemie werd duidelijk dat het blad in zijn papieren verschijningsvorm ontzettend wordt gewaardeerd en dat het zeker niet mag verdwijnen. Het was en is een van onze kroonjuwelen. Tegelijkertijd bleek overduidelijk dat de frequentie waarmee een dergelijke papieren uitgave kan verschijnen absoluut onvoldoende is voor een adequate informatievoorziening ten tijde van een pandemie zoals we die in 2020 beleefden. Het zoveel mogelijk wegnemen van onzekerheid, angst en twijfel bij onze patiënten en hun naasten vereist snelle digitale communicatie met een hoge frequentie.

Omdat er een groeiende behoefte bestond om het blad ook digitaal te kunnen lezen op telefoon en tablet hebben we een App laten ontwikkelen om hieraan tegemoet te komen. Op dit moment kan iedereen die app downloaden voor zowel Apple als Android. Een aantal artikelen is daarbij voor iedereen te lezen en voor een aantal artikelen zal men zich eerst moeten registreren en aansluiten bij onze organisatie. De app wordt inmiddels door ongeveer een kwart van onze leden gebruikt.

2.2 Herbouw website vasculitis.nl

Onze website dient als centrale bron van informatie voor iedereen die te maken heeft met primaire vasculitis. Nadat we in 2018 een aantal aanpassingen hadden gedaan hebben we ons in 2019 geconcentreerd op het nadenken over een betere inhoudelijke structuur en een meer algemeen gangbaar technisch platform om zo in 2020 te komen tot een vernieuwde website.

Mede door de al eerdergenoemde druk die de pandemie heeft gelegd op de behoefte aan snellere digitale informatievoorziening hebben we in 2020 onze website inderdaad compleet herbouwd. We hebben dat gedaan op basis van het populaire Wordpress platform en met in gedachte de mobiele telefoon en tablet als de apparaten waarop websites tegenwoordig zo vaak worden geraadpleegd. Voor de realisatie ervan hebben we voornamelijk ons eigen vermogen aangesproken en slechts een klein gedeelte van de VWS-subsidie.

We hebben aan de vernieuwde site ook extra functionaliteit toegevoegd zoals een complete sectie over beschikbare expertise t.a.v. vasculitis en voor leden de mogelijkheid om middels selectieve filters alle Vascuzine-artikelen van de laatste 15 jaar snel op te zoeken en te raadplegen. De pilotversie van de site was eind 2020 gereed en een volledige live-gang verwachten we in het eerste kwartaal van 2021.

2.3 Informatiefolders voor patiënten en (para)medici

Voor 2019 was het bijdrukken van een aantal brochures gepland maar bronbestanden bleken na het faillissement van de oorspronkelijke maker niet terug te vinden, wat ertoe leidde dat we er in 2019 niet aan toe zijn gekomen om dat te doen.

In 2020 hebben we daar wel uitvoering aan gegeven en in 2021 zullen we ons buigen over het ontwikkelen van een meer doordachte verspreidingsprocedure zodat meer van ons foldermateriaal onder ogen komt en actief wordt bekeken door meer medici, paramedici, patiënten en hun naasten.

2.4 Elektronische nieuwsbrieven en enquêtes

Vanwege voornoemde beperkingen m.b.t. de verschijningsfrequentie van ons gedrukte magazine hebben we de frequentie en inhoud van onze digitale nieuwsbrieven in 2020 fiks opgeschroefd. Vanwege het publiek belang van de daarin gecommuniceerde informatie hebben we in 2020 een drietal van deze nieuwsbrieven ook beschikbaar gesteld aan het brede publiek. Op die manier konden ook de niet bij ons aangesloten patiënten en hun naasten kennisnemen van essentiële informatie. Daarmee hebben we als stichting ons bereik en daarmee onze impact vergroot.

3 BELANGENBEHARTIGING

De Vasculitis Stichting was in 2020 lid van Leder(In), de VSOP, Vasculitis International en EURORDIS. Behalve het bijwonen van de Algemene Ledenvergaderingen van deze organisaties waren we actief op de volgende terreinen:

3.1 ARCH Arthritis Research & Collaboration Hub.

In de loop van het jaar zijn we enigszins teleurgesteld in ARCH waar het gaat om waarachtige aandacht voor het patiëntenbelang in het algemeen. Waarschijnlijk is die teleurstelling voor een aanzienlijk deel te wijten aan onze eigen oorspronkelijke verwachtingen die niet helemaal conform de feitelijke doelstelling van ARCH bleken te zijn.

De focus lijkt vooral te liggen op het gebied van Research Collaboration en op het samenbrengen van ziekenhuizen en het aan hen verstrekken van middelen om lastige casussen multidisciplinair te kunnen bespreken en data te kunnen verzamelen. Hoewel dat uiteraard op wat langere termijn zeker tot een betere zorg voor vasculitispatiënten leidt gaat het daarbij toch vooral om de bestrijding van de ziekte en minder om het overall belang van de patiënt en hun kwaliteit van leven. Bovendien zullen op deze vormen van multidisciplinair overleg maar een uiterst beperkt aantal van onze patiënten worden besproken, n.l. alleen medisch complexe lastige gevallen. Onze doelgroep en ons aandachtsgebied is echter veel breder. We zullen ons dan ook in de jaren hierna moeten bezinnen op de vraag met welke partijen we naast ARCH nog meer samen zullen moeten werken om meer aandacht te genereren en betere tools te ontwikkelen voor met name die kant van de zorg.

3.2 VSOP en Leder(In)

Door de COVID-19 pandemie en interne bezettingsproblemen waren we genooddaakt onze activiteiten binnen deze twee organisaties beperkt te houden. In 2021 zullen we onze activiteiten daarbinnen weer wat opvoeren.

3.3 EURORDIS

Binnen EURORDIS waren we bijzonder actief binnen de European Reference Networks

(ERNs) in het algemeen en de ERN RITA in het bijzonder. Doordat het kandidaat-bestuurslid dat we in deze positie actief hadden gemaakt als opvolger van onze voorzitter uiteindelijk vrij plotseling afhaakte zijn we v.w.b. deze activiteiten wat achteropgeraakt. We hopen die positie in 2021 te kunnen heroveren.

Onze voorzitter heeft verder zitting in de stuurgroep die zich bezighoudt met het scholingsprogramma voor patiënten.

3.4 Ziekenhuizen.

Ook in 2020 hebben we actief deelgenomen aan het Landelijk Overleg Systeemziekten wat inmiddels door de oprichters is omgedoopt tot SANL (Systemische Auto-immuunziekten Nederland). Dit is een min of meer informeel orgaan waarbij medisch specialisten op het gebied van systemische ziekten ervaringen uitwisselen.

Daarnaast hebben we rechtstreeks contact onderhouden met individuele ziekenhuizen telkens wanneer een situatie daarom vroeg. Gestructureerd overleg teneinde te komen tot beter geïnformeerd medisch en paramedisch personeel en een nog betere zorg voor onze patiënten heeft in 2020 met name door de hele coronacrisis te weinig aandacht gekregen.

3.5 Andere patiëntenorganisaties.

Teneinde te leren van elkaars ervaringen met betrekking tot immuun gemedieerde ziektebeelden hebben we ook in 2020 nauw contact onderhouden met andere patiëntenorganisaties die op dat terrein actief zijn zoals het Reumafonds, de NVLE, de vereniging voor Sjögrenpatiënten, en de Nierpatiëntenvereniging Nederland.

3.6 Seminars en Congressen.

Het belangrijkste congres op het gebied van Vasculitis is de "International Vasculitis en ANCA Workshop". Dit congres is uitgesteld, eerst naar 2021 en later naar 2022.

We hebben wel bijvoorbeeld de ledenbijeenkomst van EURORDIS en het ECRD-2020 bijgewoond, zij het dan dat dit congres gewijzigd werd van een live bijeenkomst in Stockholm naar een virtueel congres.

TOELICHTING OP ONZE ACTIVITEITEN TEN OPZICHTE VAN HET LANGETERMIJNPLAN

Ons vorige langetermijnplan (LTP) liep van 2017 tot 2019. Het plan voor 2020-2022 stond grotendeels in de steigers toen de coronacrisis in zijn volle omvang toesloeg.

Dat heeft geleid tot een grote werkdruk op het (uiterst beperkte) bestand aan vrijwilligers dat zich hiermee bezighield terwijl er tegelijkertijd een enorme onzekerheid ontstond over hoe een LTP er in de toekomst het best uit kan zien.

De oplossing die we hebben gekozen is om pas in 2021 te starten met een nieuw LTP (2022-2024) en ons in de tussentijd zoveel mogelijk te gedragen in lijn met het plan van 2017-2019.

Voor het overgrote deel van onze kerntaken kunnen we stellen dat we er ook in 2020 in zijn geslaagd om de doelstellingen uit het LTP te verwezenlijken.

We zijn er in deze lastige coronatijd met name in geslaagd om succesvol uitvoering te geven aan een van onze belangrijkste taken, namelijk onze patiënten en hun naasten tijdig te voorzien van betrouwbare informatie. Een taak die door de grote hoeveelheden onzekerheden de nodige uitdagingen met zich meebracht zoals is te lezen in de toelichting op de 2020-activiteiten hierboven. Tegelijkertijd heeft het ons veel geleerd over welke zaken in welke vorm een plaats moeten krijgen in een volgend LTP.

We hebben opnieuw de contributie op het huidige niveau kunnen houden zodat onze dienstverlening voor nagenoeg iedereen toegankelijk blijft. We hebben desondanks het grootste deel van onze activiteiten uit kunnen voeren.

Binnen onze Medische Adviesraad (MAR) is het voorzitterschap overgedragen van prof. dr. J.W. Cohen Tervaert naar prof. dr. C.A. Stegeman. Daarnaast hebben we prof. dr. E. Brouwer toegevoegd aan de MAR met name vanwege haar specialisatie in grotevatenvasculitis.

Tot slot kunnen we zeggen dat 2020 ons met zijn coronacrisis als groep vrijwilligers (want dat is de Vasculitis Stichting) zwaar heeft belast. Tegelijkertijd heeft het ons veel materiaal ter bezinning opgeleverd. Het heeft naar onze mening ook overduidelijk aangetoond dat patiëntenorganisaties van groot belang zijn. Omdat gerichte, duidelijke en betrouwbare informatievoorziening essentieel is gebleken, omdat nog eens duidelijk is geworden dat goede zorg voor patiënten en hun naasten meer behelst meer dan alleen het behandelen van de ziekte en omdat het opkomen voor de belangen van patiënten en hun naasten het best blijkt te kunnen gebeuren middels een sterk collectief vanuit de doelgroep zelf. Dat alles stelt ons in staat om onze doelstellingen voor de toekomst zinvol bij te stellen en onze taken ook in de toekomst met energie en passie te blijven verrichten.

2. Jaarrekening

BALANS

Balans (na verdeling resultaat)

		31-12-2020 (EUR) <u>Activa</u>	31-12-2019 (EUR) <u>Activa</u>
<u>Vaste Activa</u>			
Computer apparatuur	1	2.702	3.649
Total Vaste Activa		2.702	3.649
<u>Vlottende Activa</u>			
Debiteuren	2	2.530	2.960
Overige vorderingen	3	837	38.200
Liquide Middelen	4	308.522	263.118
Totaal Vlottende Activa		311.889	304.278
Totaal		314.591	307.927
		<u>Passiva</u>	<u>Passiva</u>
Eigen vermogen	5	184.662	180.574
Bestemmingsfonds Fonds wetenschappelijk Onderzoek (FWO)	6	100.146	90.146
Total Vermogen		284.808	270.720
Kortlopende Schulden	7	29.783	37.207
Totaal Schulden		29.783	37.207
Totaal		314.591	307.927

STAAT VAN BATEN EN LASTEN

		Staat van Baten en Lasten Begroting (EUR)	31-12-2020 (EUR)	31-12-2019 (EUR)
Baten van particulieren		29.000	49.572	93.903
Baten van particulieren (Bestemmingsfonds FWO)		0	1.125	1.310
Baten van bedrijven		0	0	0
Baten en subsidies van overheden		45.000	43.032	45.000
Baten van andere organisaties zonder winstoogmerk		0	0	5.000
Som der Baten	8	74.000	93.729	145.213
Besteed aan doelstellingen		60.000	68.832	83.952
Besteed aan doelstellingen (Bestemmingsfonds FWO)		0	1.500	32.500
Wervingskosten		0	530	1.245
Beheer en Administratie		14.000	13.279	12.213
Som der lasten	9	74.000	84.141	129.910
Saldo voor Financiële Baten en Lasten		0	9.588	15.303
Financiële Baten en Lasten	10	0	0	35
Saldo van Baten en Lasten		0	9.588	15.338
Bestemming Saldo				
Toevoeging aan Eigen vermogen		0	4.088	26.528
Toevoeging / onttrekking aan Bestemmingsfonds		0	5.500	-11.190

Toelichting op de Jaarrekening

Activiteiten

De Vasculitis Stichting is een Patiënten vereniging voor Vasculitis patienten en hun familie leden
Het adres van de Stichting is Wezelhof 17, 7064 CX te Silvolde. Het Kvk-nummer is 41011673

Grondslagen voor de Waardering en Resultaat bepaling

De Jaarrekening is opgesteld overeenkomstig de Richtlijn voor de Jaarverslaggeving (Micro- en kleine rechtspersonen) C2
Kleine fondsenwervende organisaties

Tenzij anders vermeld zijn de activa en passiva gewaardeerd tegen verkrijgingsprijzen c.q. nominale waarden. Baten en Lasten worden toegerekend aan de periode waarop zij betrekking hebben.

Vaste Activa

Vaste Activa worden bij eerste verwerking tegen reële waarde gewaardeerd en lineair in 5 jaar afgeschreven.

Vorderingen en Overlopende Activa

Vorderingen worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen de reële waarde. Na eerste verwerking vindt waardering plaats tegen geamortiseerde kostprijs, onder aftrek van een voorziening voor oninbaarheid.

Liquide Middelen

De liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde en deze staan ter vrije beschikking.

Bestemmingsfonds Wetenschappelijk onderzoek

Bestemde giften en bijdragen voor nog te realiseren of lopende projecten worden door middel van de resultaatbestemming aan het fonds gealloceerd. Vanuit de resultaat van de overige activiteiten wordt een gedeelte, ter discretie van het bestuur, gealloceerd aan het fonds.

Resultaatbepaling

Baten uit eigen fondsverwerking worden door de Stichting verantwoord voor het door de stichting ontvangen bedrag, zonder dat de door de eigen organisatie gemaakte kosten in mindering zijn gebracht.

Donaties en giften worden als baten in de staat van Baten en Lasten verantwoord in het jaar waarin zij worden ontvangen.
Nalatenschappen worden verantwoord in het jaar dat de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Lasten die hun oorsprong hebben in het boekjaar worden in aanmerking genomen zodra deze voorzienbaar zijn.

.

Toelichting op de Balans

Toelichting Balans		31-12-2020	31-12-2019
		(EUR)	(EUR)
1. Vaste Activa		2.702	3.649
Dit betreft de aangeschafte computer apparatuur tegen verkrijgingsprijs minus lineaire afschrijving			
	Verkrijgingsprijs	11.526	11.526
	Afschrijving	8.824	7.877
	Boekwaarde	2.702	3.649
2. Debiteuren		2.530	2.960
Dit betreft de gefactureerde maar nog niet ontvangen contributie minus een voorziening voor oninbaarheid			
	Bruto Debiteuren saldo	3.405	3.835
	Voorziening	875	875
	Netto Debiteurensaldo	2.530	2.935
3. Overige vorderingen		837	38.200
Het uitstaande 2020 saldo heeft voornamelijk betrekking op een bedrag dat de Vasculitis Stichting heeft voorgesloten voor Vasculitis Internationaal			
4. Liquide Middelen		308.522	263.118
De Liquide middelen staan ter vrije beschikking van de Stichting			
	ING , Rekening courant NL77INGB0005965298	151.269	91.124
	ING, Spaarrekening NL77INGB0005965298	108.014	108.014
	ABN AMRO, Spaarrekening NL07ABNA0477226175	49.239	49.373
	Roparco, Spaarrekening 277170370	0	13.998
	Roparco, Spaarrekening 277427541	0	609
	Totaal	308.522	263.118
5. Eigen Vermogen		180.574	180.574
	Stand per 1 januari	180.574	154.046
	Resultaatbestemming	4.088	26.528
	Stand per 31 december	184.662	180.574
6. Bestemmingsfonds Fonds wetenschappelijk Onderzoek		90.146	90.146
	Stand per 1 januari	90.146	101.336
	Particuliere giften	1.125	1.310
	Vrijval Voorziening	4.500	0
	Uitgaven	1.500	32.500
	Resultaatbestemming	5.875	20.000
	Stand per 31 december	100.146	90.146
7. Kortlopende Schulden		29.873	37.207
De kortlopende schulden als volgt onder te verdelen:			
	Teug te betalen Subsidie	1.968	
	Vooruit ontvangen projectgelden	25.000	
	Nog te betalen Brochures	2.299	
	Overige kortlopende schulden	516	
		29.783	

Toelichting Staat van Baten en Lasten

Toelichting Staat van Baten en Lasten		31-12-2020	31-12-2019
		(EUR)	(EUR)
8. Baten		89.420	145.213
Baten van particulieren		49.572	93.903
Baten van particulieren (Bestemmingsfonds FWO)		1.125	1.310
Baten van bedrijven		0	0
Baten en subsidies van overheden		43.032	45.000
Baten van andere organisaties zonder winstoogmerk		0	5.000
		<u>93.729</u>	<u>145.213</u>
Baten van Particulieren zijn verder onder te verdelen in:	Baten uit contributie	35.300	
	Baten uit giften	14.878	
	Baten uit legaten	0	
	Overige Baten (*1)	519	
		<u>50.697</u>	
(*1) Overige baten bestaat voornamelijk uit bijdrage leden aan Landelijke of regionale dagen en artikelen			
9. Lasten			
Besteed aan doelstellingen		68.832	83.952
De besteding aan doelstellingen zijn als volgt onder te verdelen:	Lotgenotencontact	15.006	
	Informatievoorziening	51.152	
	Belangenbehartiging	2.674	
		<u>68.832</u>	
Besteding aan doelstellingen bestemmingsfonds FWO		1.500	32.500
De besteding FWO worden zowel aan individuele onderzoekers / Studenten als aan algemene onderzoeken toegekend. De onderverdeling is als volgt:	Individuele Toekenningen	1.500	
	Algemene Onderzoeken	0	
		<u>1.500</u>	
Besteed aan doelstellingen als percentage van de totale baten		79%	
Wervingskosten		1.245	1.245
De wervingskosten zijn als volgt onder te verdelen:	CBF registratie	530	
	Overige kosten	0	
		<u>530</u>	
Beheer en Administratie		13.279	12.213
De kosten voor beheer en administratie zijn als volgt onder te verdelen:	Kosten Administratiepakket	2.096	
	Vergoeding vrijwilligers	1.484	
	Verzekeringskosten	381	
	Afschrijvingen	947	
	Portokosten	1.711	
	Overig	6.660	
		<u>13.279</u>	
Besteed aan doelstellingen als percentage van de totale lasten		84%	
10. Financiële Baten en Lasten			
Ontvangen rente		0	35

KASCONTROLE BOEKJAAR 2020

Anja Gerritsen en Jan van Zeijl – 29 MEI 2021



ADVIES AAN HET ALGEMEEN BESTUUR
INZAKE DE FINANCIËLE VERSLAGLEGGING OVER 2020

Op basis van het uitgevoerd onderzoek en het gevoerd inhoudelijk overleg met de penningmeester geeft de kascontrolecommissie 2020 het advies aan het Algemeen Bestuur om de jaarstukken over 2020 goed te keuren en de penningmeester decharge te verlenen voor het gevoerde financiële beleid in 2020.

De Kascontrolecommissie 2020

Datum: 27 juni 2021



.....
Anja Gerritsen

Datum: 27 juni 2021



.....
Jan van Zeijl