



# Stichting CPCT

Jaarverslag 2021

## INHOUD

Bestuursverslag	3
Jaarrekening	17
Balans	
Staat van baten en lasten	
Grondslag van waardering en resultaatbepaling	
Toelichting op de balans	
Toelichting op de staat van baten en lasten	



Deloitte Accountancy & Advies B.V.  
Schenkkade 50d  
2595 AR Den Haag  
Postbus 90721  
2509 LS Den Haag  
Nederland

Tel: 088 288 2888  
Fax: 088 288 9813  
[www.deloitte.nl](http://www.deloitte.nl)

## ACCOUNTANTSRAPPORT

Aan het bestuur van  
Stichting CPCT  
Ter attentie van Prof. Dr. S. Sleijfer  
Dr. Molewaterplein 40 Kamer NT-551  
3015 GD Rotterdam

Den Haag, 3 mei 2022  
3100452921

Geacht bestuur,

Hierbij bieden wij u het rapport aan inzake de jaarstukken over 2021 van Stichting CPCT te Rotterdam.

## *Samenstellingsverklaring van de accountant*

De jaarrekening van Stichting CPCT te Rotterdam is door ons samengesteld op basis van de van u gekregen informatie. De jaarrekening bestaat uit de balans per 31 december 2021 en de staat van baten en lasten over 2021 met de daarbij horende toelichting. In deze toelichting is onder andere een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving opgenomen.

Deze samenstellingsopdracht is door ons uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder de voor accountants geldende Standaard 4410, Samenstellingsopdrachten. Op grond van deze standaard wordt van ons verwacht dat wij u ondersteunen bij het opstellen en presenteren van de jaarrekening in overeenstemming met de relevante bepalingen van Titel 9 Boek 2 van het Nederlandse Burgerlijk Wetboek (BW). Wij hebben daarbij onze deskundigheid op het gebied van administratieve verwerking en financiële verslaggeving toegepast.

Bij een samenstellingsopdracht bent u er verantwoordelijk voor dat de informatie klopt en dat u ons alle relevante informatie aanlevert. Wij hebben onze werkzaamheden, in overeenstemming met de daarvoor geldende regelgeving, dan ook uitgevoerd vanuit de veronderstelling dat u aan deze verantwoordelijkheid heeft voldaan. Als slotstuk van onze werkzaamheden zijn wij door het lezen van de jaarrekening globaal nagegaan dat het beeld van de jaarrekening overeenkwam met onze kennis van Stichting CPCT. Wij hebben geen controle- of beoordelingswerkzaamheden uitgevoerd die ons in staat stellen om een oordeel te geven of een conclusie te trekken met betrekking tot de getrouwheid van de jaarrekening.

Bij het uitvoeren van deze opdracht hebben wij ons gehouden aan de voor ons geldende relevante ethische voorschriften in de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA). U en andere gebruikers van deze jaarrekening mogen er dan ook van uitgaan dat wij de opdracht professioneel, vakbekwaam en zorgvuldig, integer en objectief hebben uitgevoerd en dat wij vertrouwelijk omgaan met de door u verstrekte gegevens.

Voor een nadere toelichting op de aard en reikwijdte van een samenstellingsopdracht en de VGBA verwijzen wij u naar [www.nba.nl/uitleg-samenstellingsverklaring](http://www.nba.nl/uitleg-samenstellingsverklaring).

Den Haag, 3 mei 2022

Deloitte Accountancy & Advies B.V.



D.H.A.J. van Limpt MSc AA

## BESTUURSVERSLAG

### Stichting CPCT

Het Center for Personalized Cancer Treatment (CPCT) is in 2012 gestart als een onderzoeksconsortium door een samenwerking tussen drie grote kankercentra in Nederland: Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek, het Erasmus MC Kanker Instituut en het UMC Utrecht.

Per 2 januari 2018 hebben deze drie centra statutair de stichting CPCT opgericht en zowel het bestuur als de raad van toezicht benoemd. Het bestuur heeft een general manager benoemd.

Het CPCT zet wetenschappelijk kankeronderzoek op en coördineert de uitvoering daarvan. Doel van dit onderzoek is dat uiteindelijk iedere patiënt met kanker een behandeling op maat krijgt. De uitvoering van het onderzoek wordt gedaan door betrokken artsen, verpleegkundigen en onderzoekers in meer dan 40 Nederlandse ziekenhuizen. Het CPCT werkt daarin samen met andere partijen zoals de in specifieke DNA-analyse gespecialiseerde Hartwig Medical Foundation. Stichting Stelvio for Life is de voornaamste fondsenwerver voor het CPCT.

In 2021 zijn 44 Nederlandse ziekenhuizen aangesloten bij het CPCT, die tezamen ongeveer 80% van de patiënten met kanker in Nederland behandelen.

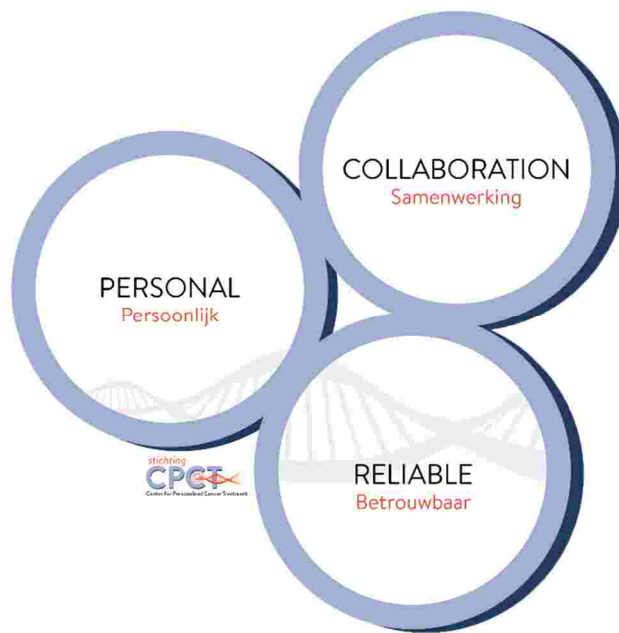


### *Doel, visie en missie*

Stichting CPCT zet wetenschappelijk kankeronderzoek op en coördineert de uitvoering daarvan.

De missie van het CPCT is het verbeteren van de effectiviteit van moleculair gebaseerde kankerbehandelingen voor alle patiënten met kanker door onderzoek en innovatie. De visie is dat in de toekomst elke patiënt met kanker een behandeling op maat krijgt.

De kernwaarden van het CPCT zijn:



### **10-JARIG BESTAAN CPCT**

Het CPCT consortium is officieel opgericht op 1 januari 2012, in 2022 10 jaar geleden. In die 10 jaar is het CPCT uitgegroeid tot een groot en belangrijk onderzoeksorgaan, waarbij samenwerking is opgebouwd tussen 44 ziekenhuizen en een enorme boost is gegeven aan het onderzoeksklimaat in Nederland. Ter ere van dit 10-jarig bestaan organiseert CPCT in samenwerking met MEDtalks een webinar met accreditatie op 5 april 2022.

### *Bestuur stichting CPCT*

Bestuursleden worden benoemd door de raad van toezicht voor een periode van maximaal vier jaar, waarbij geldt dat ieder lid maximaal eenmaal herbenoembaar is. De samenstelling van het onbezoldigd bestuur van de stichting CPCT is:

**Prof. dr. S. Sleijfer (Erasmus MC), voorzitter januari 2018-december 2021:** Prof. dr. Stefan Sleijfer is vanaf 1 juli 2021 toetreden als lid van de raad van bestuur van het Erasmus MC en is per 1 september 2021 benoemd tot decaan en vicevoorzitter van het Erasmus MC. Hij heeft geneeskunde gestudeerd aan de Rijksuniversiteit Groningen en is daarna aan dezelfde universiteit gepromoveerd. Zijn opleiding tot internist-oncoloog heeft hij in het Erasmus MC gedaan. Sinds het afronden van zijn specialisatie in 2004, werkt hij als internist-oncoloog in het Erasmus MC. In 2011 werd hij benoemd tot hoogleraar en in 2013 tot afdelingshoofd. Vanaf 2017 was hij daarnaast ook themavorzitter van Thema Daniel den Hoed.

**Prof. dr. H.J. Bloemendal (Radboudumc), penningmeester september 2018-december 2021/voorzitter sinds december 2021:** Prof. dr. Haiko Bloemendal is sinds mei 2019 werkzaam als internist-oncoloog en voorzitter van het Centrum voor Oncologie in het Radboudumc. Daarvoor was hij werkzaam als internist-oncoloog bij het Meander Medisch Centrum en enkele jaren voor een dag in de week in het UMC Utrecht voor onderzoek en als projectleider voor Citrien. Prof. dr. Bloemendal is tevens voorzitter van de werkgroep netwerknormering van Stichting Oncologische Samenwerking (SONCOS).

**Prof. dr. A.M.C. Dingemans (Erasmus MC), lid september 2018-maart 2021:** Prof. dr. Anne-Marie Dingemans is longarts en sinds september 2019 werkzaam in het Erasmus Medisch Centrum, Daarvoor in het Maastricht UMC+. Sinds 2016 is zij hoogleraar longziekten, in het bijzonder thoracale oncologie. Daarnaast is prof. dr. Dingemans actief binnen de werkgroep oncologie van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT), lid van de cieBOM namens de NVALT en secretaris van de EORTC lung cancer group.

**Prof. dr. G.S. Sonke (Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek), lid september 2019-december 2021:** Prof. dr. Gabe Sonke is internist-oncoloog en epidemioloog en werkt als hoofd van de divisie medische oncologie in het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek te Amsterdam. Daarnaast is hij bijzonder hoogleraar klinische oncologie aan de Universiteit van Amsterdam, collegelid bij het college ter beoordeling van geneesmiddelen (CBG) en lid van de adviesraad van de Borstkanker Vereniging Nederland.



**Dr. A. Vulink (Reinier de Graaf Groep), lid maart 2020-december 2021:** Dr. Annelie Vulink is internist-oncoloog in het Reinier de Graaf te Delft. Daarnaast is zij lid van de netwerktumorgroep maag- en slokdarmtumoren (upper GI).

**Dr. A.J. van der Wekken (UMC Groningen), lid maart 2021-december 2021:** Dr. Anthonie van der Weken is longarts in het UMC Groningen. Daarnaast is hij voorzitter van de Moleculaire Tumor Board UMCG en lid van het behandelteam thoracale oncologie.

**Prof. dr. E.E. Voest (Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek), lid sinds december 2021:** Prof. dr. Emile Voest werkt sinds 2014 als internist-oncoloog in het Antoni van Leeuwenhoek. Hij is hoogleraar Medische Oncologie en senior groepsleider bij het Nederlands Kanker Instituut, en senior wetenschapper van het Oncode Instituut. Daarnaast is hij directeur van Cancer Core Europe, een samenwerkingsverband van 7 excellente comprehensive kankercentra. Hij is samen met prof. dr. Henk Verheul (Radboudumc) en prof. dr. Hans Gelderblom (Leids Universitair Medische Centrum) onderzoeksleider van de DRUP studie (Drug Rediscovery Protocol).

**Dr. M.P.J.K. Lolkema (Erasmus MC), lid sinds december 2021:** Dr. Martijn Lolkema is werkzaam als internist-oncoloog in het Erasmus MC, sinds september 2021 als interim afdelingshoofd interne oncologie. Zijn aandachtgebied is gericht op prostaatkanker, genetische testen van tumoren en vroeg-klinisch onderzoek met nieuwe geneesmiddelen. Hij is onderzoeksleider van de CPCT-02 studie.

### *CPCT-02 onderzoek in 2021*

In het CPCT-02 onderzoek worden gegevens verzameld van patiënten die een tumor met uitzaaiingen hebben en een standaardbehandeling met een anti-kanker-medicijnen gaan krijgen. De data die verzameld worden betreffen het DNA van de tumor, de gegevens over de DNA-afwijkingen en de resultaten van de behandeling (behandeluitkomsten) en andere belangrijke gegevens (klinische data). Alle verzamelde gegevens worden opgeslagen in een databank en beschikbaar gesteld voor onderzoek.



Deze databank is publiek toegankelijk. In de databank zijn van meer dan 4.500 patiënten met uitgezaaide kanker de gegevens van de behandeling, het verloop van de ziekte en de DNA-analyse opgenomen.

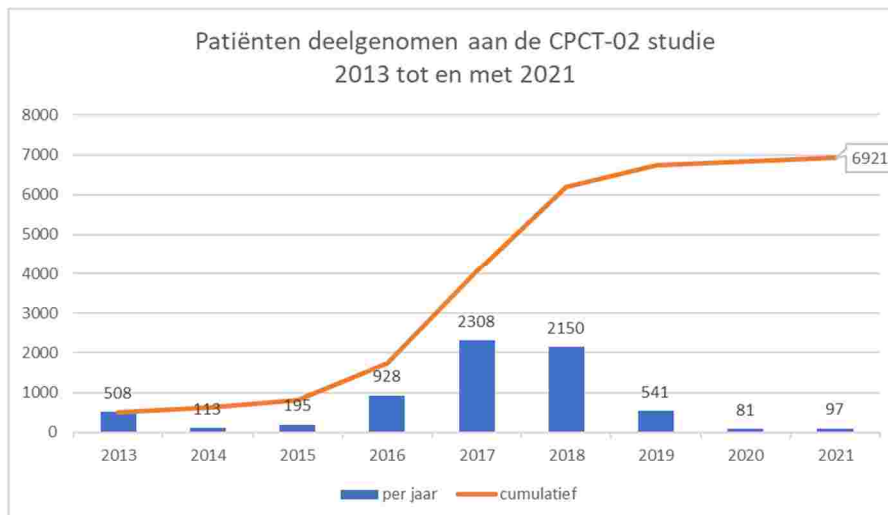
Deze databank is ontstaan door een unieke samenwerking van meer dan 40 Nederlandse ziekenhuizen binnen het CPCT, met Hartwig Medical Foundation als partner en door de toestemming van alle patiënten om een biopt en bloed bij hen af te nemen en hun data voor onderzoek te mogen gebruiken.

Begin 2018 is dr. Martijn Lolkema (verbonden als internist-oncoloog en onderzoeker aan het Erasmus MC te Rotterdam) als hoofdonderzoeker van het CPCT-02 onderzoek benoemd. Het sponsorschap (eindverantwoordelijkheid) van het CPCT-02 onderzoek ligt sinds 1 mei 2019 bij stichting CPCT, daarvoor lag dit bij UMC Utrecht.



#### PATIËNTDEELNAME

Het primaire doel van het CPCT-02 onderzoek is een zo volledig mogelijke database te realiseren met 7.500 patiënten. De studie is gestart in 2012 en in totaal hebben tot en met 2021 ruim 6.900 patiënten deelgenomen aan dit onderzoek.

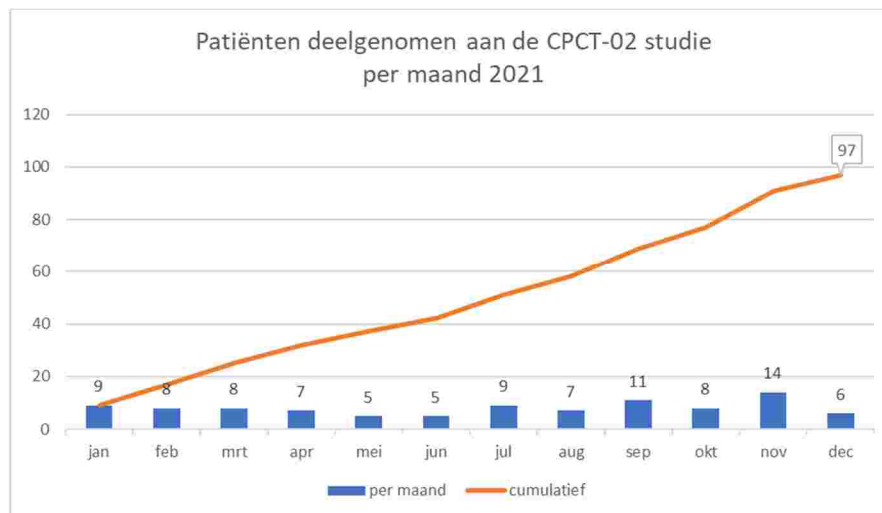


De focus van het CPCT-02 onderzoek heeft de eerste jaren gelegen in het opbouwen van een database die geschikt is voor verder onderzoek. Voor zover bij ons bekend, vormt deze database de grootste ter wereld met Whole Genome Sequencing (WGS)-data op tumorweefsels van uitgezaaide ziekte.

Besloten is in de periode juli 2018 tot en met mei 2019 het onderzoek meer specifiek te richten op een beperkt aantal behandelingen en tumortypes waar de kans het grootst is dat daar op relatief korte termijn een voorspellende biomarker uitkomt die van klinisch nut kan zijn voor patiënten en geïmplementeerd kan worden in de standaarddiagnostiek van patiënten met kanker. Deze focus is terug te zien in het - ten opzichte van 2017- dalend aantal deelnemende patiënten.

De volgende fase van het CPCT-02 onderzoek, welke is ingezet per 1 juni 2019 richt zich op specifieke cohorten. Een cohort is een groep patiënten met een bepaalde tumorsoort en een specifieke behandeling. Deze cohorten worden geopend om de huidige database aan te vullen met meer gegevens zodat deze voor onderzoek beschikbaar komen.

In 2021 waren binnen het CPCT-02 onderzoek twee cohorten open voor deelname: patiënten met uitgezaaide alvleesklierkanker behandeld met FOLFIRINOX en patiënten met uitgezaaide blaaskanker (inclusief alle types urotheelcellcarcinoom) behandeld met pembrolizumab.



#### **CPCT-02 DATA-KWALITEIT**

In 2019 is stichting CPCT gestart met het 'schonen' van de klinische data om de kwaliteit van de klinische data in de databank verder te verbeteren. Bij een onderzoek als CPCT-02 dat in de dagelijkse praktijk wordt uitgevoerd in 44 ziekenhuizen waarbij de data handmatig worden opgenomen in een database, blijken er fouten voor te komen. De gegevens zijn eerst op logica (bijvoorbeeld chronologische data invoer) geschoond en vervolgens wordt de medische consistentie nagekeken (bijvoorbeeld een niet-geregistreerde medicatie bij een patiënt met een bepaald tumortype). De verwachting is de totale opschoning in 2022 te voltooien.

#### **CPCT-02 BIOBANK**

Biologisch (rest)materiaal dat overblijft na het uitvoeren van de DNA-analyse binnen het CPCT-02 onderzoek wordt opgeslagen. Met toestemming van de patiënt, wordt dit materiaal na een goedkeuringsproces beschikbaar gesteld voor onderzoek. Onderzoekers hebben hier in 2021 veelvuldig gebruik van gemaakt. Plan is in 2022 het grootste deel van het biologische (rest)materiaal van het onderzoek te verhuizen. Het betreft een verhuizing van UMC Utrecht naar NKI-AVL te Amsterdam en de registratie van ruim 20.000 samples.

#### **GENONCO**

Een van de manieren waarop beter inzicht gekregen kan worden in de relatie tussen uitkomst op behandeling en patiënt- en tumorkenmerken is het koppelen van databases. Bij het GENONCO-project wordt gestreefd een koppeling te laten plaatsvinden van de databases van de CPCT-02, IKNL en PALGA. Om dit te kunnen realiseren heeft het CPCT naast het bestaande CPCT-02 subjectnummer extra meervoudige pseudoniemen gegenereerd van alle patiënten van de CPCT-02 studie waarvan het biologisch materiaal is gesequenct door Hartwig Medical Foundation.

Om de meervoudige pseudoniemen te genereren heeft het CPCT input opgehaald bij alle lokaal datamanagers van de bij CPCT-02 studie aangesloten centra. Inmiddels zijn bij alle centra de extra pseudoniemen opgehaald. Het verzamelen van deze extra pseudoniemen voldoet aan de contractuele voorwaarden en is in lijn met huidige wet- en regelgeving. De werkzaamheden van CPCT en de lokaal datamanagers voor het genereren van pseudoniemen zijn vergoed vanuit het GENONCO-project (projectleiding bij Hartwig Medical Foundation en gefinancierd door KWF).

Vanzelfsprekend vindt een eventuele toekomstige koppeling van gegevens enkel plaats in lijn met de toepasselijke wet- en regelgeving. In het kader hiervan heeft CPCT een algemene DPIA (risicoanalyse met als aandachtsgebied de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)) uitgevoerd op het koppelen van de datasets van CPCT-02, IKNL en PALGA.

PALGA heeft zich eind 2021 teruggetrokken uit het GENONCO-project. Dit betekent dat er waarschijnlijk geen koppelingen met PALGA mogelijk zullen zijn. Wel is bericht van HealthRI ontvangen dat deze de agenda heeft omarmt.

#### **TANGO**

In 2020 zijn de laatste TANGO-vragenlijsten verzameld binnen de CPCT-02. De TANGO (Technology Assessment of Next Generation Sequencing in Personalized Oncology) heeft als belangrijkste doelstelling het bepalen van de doelmatigheid en meerwaarde van de inzet van Whole Genome Sequencing (WGS) voor immunotherapie selectie bij patiënten met een vergevorderd stadium van niet-kleincellig longkanker (NSCLC). Door aan patiënten te verzoeken vragenlijsten in te vullen wordt getracht te bepalen welke patiënten wel/geen baat hadden bij immunotherapie op basis van WGS. TANGO heeft in 2021 haar onderzoek afgerond. Op de website van CPCT (<https://www.cpct.nl/cpct-02/>) staat een samenvatting van de resultaten van de TANGO studie.

#### **CUP**

Een patiënt met een Carcinoma of Unknown Primary (CUP) ofwel PTO (Primaire Tumor Onbekend), is een patiënt die uitgezaaide kanker heeft en waarbij er geen primaire tumor aangewezen kan worden ondanks standaard diagnostiek en afname van een diagnostisch biopt.

Jaarlijks worden in Nederland ongeveer 1.300 mensen gediagnosticeerd met kanker van onbekende primaire origine (bron: NKR). De overleving van deze patiënten is gemiddeld slecht, onder andere door het ontbreken van een standaardtherapie waardoor veel patiënten ook geen behandeling krijgen.

In 2021 is WGS onderdeel geworden van standaardzorg voor patiënten met een onbekende primaire tumor.

De CPCT-02 studie heeft laten zien dat door middel van WGS genomische profielen in kaart kunnen worden gebracht die de primaire origine van een tumor kunnen

duiden waardoor een patiënt alsnog in aanmerking kan komen voor een standaardbehandeling of dat inzicht verkregen kan worden in de aanwezigheid van 'targets' voor behandeling zoals bijvoorbeeld in de DRUP studie.

Op basis hiervan is er door de Nederlandse Zorgautoriteit besloten dat ziekenhuizen na overeenstemming met een zorgverzekeraar WGS kunnen aanbieden voor patiënten met een CUP/PTO. Dit verbetert hopelijk de prognose voor deze groep.

#### **PUBLICATIES**

In 2021 zijn er diverse publicaties geweest in medisch zeer vooraanstaande bladen zoals Nature en Nature Communications. Op deze publicaties is wereldwijd enthousiast en met grote interesse gereageerd. Er zijn meer dan 200 nationale en internationale onderzoeksgroepen bezig met het onderzoeken van de gegevens van de databank. Alle CPCT publicaties zijn te vinden op de website van CPCT: <https://www.cpct.nl/onderzoekers/publicaties/>.

#### *COVID-19 en Stelvio for Life*

De wereldwijde uitbraak van COVID-19 in 2020 heeft een aanzienlijke impact gehad op de economie in zowel het binnen- als het buitenland. Ook voor de stichting CPCT heeft dit gevolgen gehad. Als gevolg van de uitbraak van het coronavirus heeft de stichting Stelvio for Life, een belangrijke fondsverstreckende organisatie voor het CPCT, moeten besluiten in 2020 geen event te organiseren. Hierdoor zijn in 2020 geen fondsen verworven en zijn er voor 2021 geen fondsen aan stichting CPCT verstrekt.

In 2021 heeft het event Stelvio for Life wel plaatsgevonden in Italië en is op zaterdag 28 augustus 2021 € 450.000 opgehaald voor CPCT en DRUP. Twee bestuursleden van stichting CPCT -Martijn Lolkema en Emile Voest- hebben de berg beklommen en de cheque in ontvangst genomen.

De voorbereidingen voor de 10e Stelvio for Life vinden plaats. De jubileum beklimming staat gepland op zaterdag 3 september 2022. Het streven is meer dan 600 deelnemers te hebben. Tijdens de eerste editie in 2012, met 78 deelnemers, werd ruim € 100.000 euro bij elkaar gebracht. De afgelopen jaren is het evenement in alle opzichten gegroeid en is over alle edities tezamen inmiddels meer dan € 3.500.000 ingezameld.

## *Toekomst*

Om haar missie te realiseren zal CPCT zich komende jaren binnen Nederland richten op studies waar patiënten op basis van genomische karakterisatie van hun tumoren behandeld worden en op onderzoek naar predictieve profielen en doelwitten voor therapie door gebruik te maken van grote databanken met klinische gegevens en genetische gegevens van tumoren. Het CPCT-02 onderzoek blijft open voor vervolgonderzoek op specifieke tumorsoorten of behandelingen, ofwel voor inclusies op cohort basis.

Op dit moment lopen er in Nederland twee grote precisiegeneeskunde studies/protocollen ontstaan vanuit het CPCT gedachtengoed die transformatief zijn en juridisch niet tot stichting CPCT behoren. Het gaat daarbij om het Drug Rediscovery Protocol (DRUP) waarin inmiddels voor meer dan 1.100 patiënten een behandeling mogelijk is gemaakt en om het DRUG Access Protocol (DAP), een gezamenlijk initiatief van verschillende beroepsgroepen en DRUP investigators. Deze studies zijn platform studies waarbij meerdere farmaceuten en geneesmiddelen in een protocol gevangen worden. Continuïteit van deze protocollen is van groot belang om de komende jaren patiënten nieuwe behandelkansen te bieden. Het plan is om tot een intensievere samenwerking tussen deze partijen en stichting CPCT te komen. In de ogen van veel stakeholders worden deze al gepercipieerd als één.

De studies genereren veel data die gebruikt kunnen worden voor nader onderzoek, daarnaast worden de data van de CPCT-02 studie gecompleteerd. Voor de CPCT-02 en DRUP studie is en blijft Hartwig Medical Foundation een belangrijke partner qua databeheer en het ontsluiten van informatie (bijvoorbeeld door koppelingen met IKNL).

## *Begroting 2022*

De raad van toezicht heeft in haar vergadering op 16 december 2021 kennis genomen van voorliggende voorgenomen begroting 2022. Aan het per 16 december 2021 benoemde bestuur is gevraagd in het eerstvolgende overleg in 2022 de begroting ter goedkeuring aan te bieden. Begrotingen van 2022 en 2021 zijn hieronder weergegeven.

<b>Staat van baten en lasten</b>	Begroot 2022 €	Begroot 2021 €
<b>Baten</b>		
Heraanwending overschot voorgaand boekjaar	283.246	118.687
Funding van Stelvio for Life (SFL)	450.000	-
Funding CPCT-02 studie	148.032	946.978
<b>Lasten</b>		
<b>Kosten onderzoek</b>		
Vergoedingen CPCT-02	67.854	678.809
Management en coördinatie	176.447	178.596
Kwaliteitsmanagement klinische data	33.178	74.043
Overige kosten onderzoek	30.396	13.665
Kwaliteitsverbetering klinische data	44.574	-
Verhuizen en registratie biobank	230.000	-
Onderzoek DRUP	184.500	-
<b>Beheer en administratie</b>		
Uitbestede diensten	75.504	74.052
Advieskosten	24.300	21.000
Communicatiekosten	2.190	12.500
Overige organisatie kosten	9.336	8.000
Diversen onvoorzien	3.000	5.000
<b>Resultaat</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Ten gunste van de bestemmingsreserve	-	-

## Risico's en onzekerheden

Stichting CPCT staat voor een zorgvuldige uitvoering en verantwoording van haar inkomsten en bestedingen. Imago en vertrouwen bij het publiek zijn immers belangrijk voor de steun die CPCT ontvangt. CPCT wil een betrouwbare maatschappelijke partner zijn en kan zich niet veroorloven om reputatieschade op te lopen. Dit zou zich direct kunnen vertalen in afnemende betrokkenheid van donateurs, ziekenhuizen, onderzoekers, vrijwilligers en andere stakeholders, met als gevolg minder inkomsten voor het CPCT. Om dit te voorkomen is er een duidelijke scheiding tussen besluitvorming door het bestuur, en toezicht daarop door de raad van toezicht en draagt stichting CPCT zorg voor een gedegen financiële huishouding waarbij:

- Control technische functiescheiding wordt toegepast.
- Alleen gelden die zowel zijn toegezegd als ontvangen worden aangewend om gedegen onderzoek mogelijk te maken en/of te doen.
- Er niet belegd of gespeculeerd wordt met ontvangen gelden.



## *Patiënt adviesraad CPCT*

De Patiënt adviesraad van het CPCT bestaat uit ervaringsdeskundigen die op vrijwillige basis het CPCT adviseren en communiceren met en over stakeholders in het veld over onderwerpen in lijn met de doelstellingen van het CPCT. De leden dragen daarbij de belangen van patiënten uit. Op structurele basis vindt overleg plaats tussen de Patiënt adviesraad en het CPCT.

In 2021 is de Patiënt adviesraad driemaal bijeengekomen met de general manager van het CPCT en de communicatieadviseur van Hartwig Medical Foundation (21 januari, 15 april en 21 oktober). In deze bijeenkomsten is onder andere gesproken over de voortgang van het CPCT-onderzoek, de ontwikkelingen bij de Hartwig Medical Foundation, de inzet van de uitgebreide DNA-test gegenereerd met de whole genome sequencing (WGS) techniek, hoe deze test bij patiënten met een onbekende primaire tumor onderdeel is geworden van de standaardzorg voor kankerpatiënten in Nederland, de impact van al deze ontwikkelingen voor de patiënt en de rol van de patiënt.

In 2021 heeft de Patiënt adviesraad onder andere geadviseerd over het aanpassen van het PIF (Patiënt Informatie Formulier) van het CPCT-02 onderzoek met als doel het PIF begrijpelijker en patiëntvriendelijker te maken, de vernieuwde website van Hartwig Medical Foundation, het opgestarte CPCT-02 cohort BLINC en het patiëntrapport met WGS-resultaten. Tot slot heeft de Patiënt adviesraad onderwerpen aangedragen die structurele aandacht behoeven zoals de belangen van patiënten bij onderzoek, het maken van een lekensamenvatting van de onderzoeksresultaten, het belang van het meer toegankelijk maken van onderzoeksresultaten voor patiënten, dat de informatie over onderzoek eenvoudig te vinden en makkelijk te begrijpen is en de impact van COVID-19 op kankerpatiënten.

De onbezoldigde leden van de Patiënt adviesraad zijn:

**Mevrouw K. Govaert:** Karin Govaert is medeoprichter van Rivermaas een bedrijf dat de belangen van investeerders in de scheepvaart behartigt. Zij is toezichthouder bij Oceanteam en meervoudig deelnemer aan de Stelvio for Life.

**Mevrouw A. van Herwijnen:** Anne van Herwijnen is partner Life Sciences bij Odgers Berndtson. De afgelopen jaren heeft zij meerdere senior managementfuncties

ingevuld. Hiervoor heeft ze gewerkt voor verschillende farmaceutische bedrijven op nationaal en internationaal niveau.

**De heer P. Hoekstra:** Pieter Hoekstra is werkzaam bij de Inspectie Leefomgeving en Transport. Hij is manager binnen Luchtvaart techniek en operaties en was daarvoor werkzaam bij railbedrijven. Hij is meervoudig deelnemer aan de Stelvio for Life.

**De heer P. Holleman:** Peter Holleman is directeur clinical operations bij Kling Biotherapeutics in Amsterdam. Hij is verantwoordelijk voor de uitvoering van de klinische onderzoeken en daarnaast voor het opbouwen van de eigen organisatie wat betreft Clinical Operations. Daarvoor is hij manager clinical operations bij Lava Therapeutics B.V geweest en werkzaam geweest als clinical trial manager.

**Mevrouw V. van Nederveen:** Veronica van Nederveen heeft gewerkt voor de staat der Nederlanden vanuit verschillende departementen waaronder VWS. Sinds zij met pensioen is, zet zij zich in voor patiënten belangen. Veronica van Nederveen is medeoprichter van [www.patiëntenstem.nu](http://www.patiëntenstem.nu), is actief bij de Dutch Clinical Research Foundation in verschillende werkgroepen en voorzitter van de Nederlandse strategische adviesraad bij het farmaceutisch bedrijf Janssen-Cilag B.V.

## **AVG**

In de AVG staan regels betreffende de bescherming van natuurlijke personen bij de verwerking van hun persoonsgegevens. Stichting CPCT handelt conform de eisen van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Aangezien stichting CPCT sponsor is van het CPCT-02 onderzoek en op grote schaal gezondheidsgegevens verwerkt, heeft stichting CPCT een Functionaris Gegevensbescherming (FG) aangesteld. De FG heeft in 2021 geen structurele tekortkomingen in de naleving van de AVG geconstateerd en er zijn in 2021 geen klachten binnengekomen.

## ***Raad van toezicht stichting CPCT***

Leden van de raad van toezicht worden benoemd door de raad van toezicht en worden benoemd voor een periode van maximaal vier jaar, waarbij geldt dat ieder lid maximaal eenmaal herbenoembaar is. In 2021 zijn geen nieuwe leden benoemd of zittende leden afgetreden.

De samenstelling van de onbezoldigde raad van toezicht van stichting CPCT is:

**Prof. dr. G.H. Blijham:** voorzitter sinds januari 2018.

**Prof. dr. R.H. Medema (NKI-AVL te Amsterdam):** lid sinds januari 2018.

**Prof. dr. B. Löwenberg (Erasmus Medisch Centrum te Rotterdam):** lid sinds september 2018.

**Prof. dr. G.J. van de Winkel, Ph.D. (Genmab te Utrecht):** lid sinds maart 2020.

**Drs. G.J.M. van den Maagdenberg (Amsterdam UMC te Amsterdam):** lid sinds september 2020.

Met deze samenstelling verzekert de raad zich van de gewenste diversiteit in competenties.

### *Verslag van de raad van toezicht*

In 2021 is de raad driemaal bijeengekomen (12 maart, 2 juni en 16 december), steeds eerst in eigen kring en daarna met het bestuur. Wegens de beperkingen, opgelegd door de Covid-19 pandemie, vonden deze bijeenkomsten geheel via een internetverbinding plaats.

Het jaar 2021 was om verschillende redenen een bijzonder jaar. Gelukkig kon op zaterdag 28 augustus 2021 het belangrijkste fundraising event, de Stelvio for Life fiets- hardloop- en wandeltocht, weer doorgang vinden. Velen zijn de Stelviopas opgegaan en met een prachtig resultaat. Er is ruim € 450.000 opgehaald voor CPCT en DRUP.

In 2021 is de raad van toezicht gestart met intensieve discussies met het bestuur van de stichting CPCT over de toekomst van de stichting, waarbij zaken als de positionering, strategie en financiering aan de orde kwamen. Op basis van de suggestie van de raad van toezicht heeft het bestuur intensievere samenwerkingsmogelijkheden met DRUP verkend en is in december 2021 een strategiedocument aan de raad voorgelegd. De voorgestelde strategie is door de raad goedgekeurd en bijbehorende plannen worden met ingang van 2022 verder uitgewerkt. Het bestuur van de stichting CPCT verdient grote waardering voor de openheid en voortvarendheid waarmee dit intensieve traject van overleg en besluitvorming kon worden afgelegd.

De nieuwe strategie van stichting CPCT vraagt om een ander bestuur, kleiner en aansluitend bij de samenwerking met DRUP. Daarom heeft de raad van toezicht op 16 december 2021 décharge verleend aan het tot december zittende bestuur, bestaande uit de heer Sleijfer, de heer Bloemendal, de heer Sonke, mevrouw Vulink en de heer Van der Wekken. Dit bestuur heeft ervoor gezorgd dat CPCT prachtige resultaten heeft bereikt en nadrukkelijk op de nationale en internationale kaart staat. Hiervoor past grote dank. De voorzittershamer van het bestuur is op dezelfde datum overgedragen aan prof. dr. H.J. Bloemendal. Hij zal samen met dr. M.P.J.K. Lolkema en prof. dr. E.E. Voest het bestuur vormen.

In december 2021 lag ook de begroting 2022 voor ter goedkeuring. Omdat deze niet door het voltallige nieuwe bestuur is opgesteld, heeft de raad van toezicht kennis genomen van de voorgenomen begroting 2022. Het nieuwe bestuur is gevraagd op basis hiervan een (nieuwe) concept begroting 2022 op te stellen en deze in maart 2022 ter goedkeuring aan de raad van toezicht voor te leggen.

Het jaar 2021 was een jaar van mooie resultaten en publicaties maar ook een jaar van bezinning en herijking. De raad van toezicht is overtuigd van de unieke kansen die CPCT biedt om de behandeling van patiënten met kanker te verbeteren en heeft vertrouwen in de kansen die de op samenwerking met DRUP gerichte strategie in 2022 zal brengen.

Prof. dr. Geert H. Blijham

Voorzitter raad van toezicht stichting CPCT (Center for Personalized Cancer Treatment)

### *Dank*

Het bestuur en de raad van toezicht bedanken al degenen die zich met energie en enthousiasme inzetten voor stichting CPCT.

## JAARREKENING

*Balans*

*Staat van baten en lasten*

*Grondslagen van waardering en resultaatbepaling*

*Toelichting*

## Balans

(na resultaat bestemming)

<b>Activa</b>		<u>31-12-2021</u>	<u>31-12-2020</u>
		€	€
<b>Vlottende activa</b>			
Vorderingen en overlopende activa	1	105.088	244.049
Liquide middelen	2	878.919	756.635
		<u>984.007</u>	<u>1.000.684</u>
<b>Passiva</b>			
		<u>31-12-2021</u>	<u>31-12-2020</u>
		€	€
<b>Stichtingsvermogen</b>	3		
Bestemmingsreserve	4	327.968	688.765
<b>Kortlopende schulden</b>	5	<u>656.039</u>	<u>311.919</u>
		<u>984.007</u>	<u>1.000.684</u>

### *Staat van baten en lasten*

		<u>Werkelijk 2021</u>	<u>Begroot 2021</u>	<u>Werkelijk 2020</u>
		€	€	€
<b>Baten</b>				
Overige bedrijfsopbrengsten	6	117.915	946.978	491.188
<b>Som der baten</b>		<u>117.915</u>	<u>946.978</u>	<u>491.188</u>
<b>Lasten</b>				
Kosten onderzoek CPCT-02 studie	7	378.806	945.113	359.040
Kosten beheer en administratie	8	99.906	120.552	112.407
<b>Som der lasten</b>		<u>478.712</u>	<u>1.065.665</u>	<u>471.447</u>
<b>Saldo van baten en lasten</b>		<u>-360.797</u>	<u>-118.687</u>	<u>19.741</u>
<b>Resultaat bestemming</b>				
		<u>Realisatie 2021</u>		
		€		
Het resultaat is als volgt verdeeld:				
Onttrekking aan bestemmingsreserve		-360.797		
		<u>-360.797</u>		

## GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### *Informatie over de rechtspersoon*

#### **Vestigingsadres en inschrijfnummer handelsregister**

Stichting CPCT is feitelijk en statutair gevestigd op Dr. Molewaterplein 40, kamer NT-551, 3015 GD te Rotterdam en is ingeschreven bij het handelsregister onder nummer 70504385.

### *Algemene toelichting*

#### **De belangrijkste activiteiten van de rechtspersoon**

De activiteiten van stichting CPCT bestaan voornamelijk uit het verbeteren van de therapie en patiëntenzorg op het gebied van oncologie, alsmede de efficiëntie van moleculair gebaseerde kankerbehandelingen voor alle patiënten met kanker en meer in het bijzonder het bieden van toegang tot een tumor DNA-analyse aan kankerpatiënten om de positieve effecten van de therapie te verbeteren en om voor iedere patiënt met kanker een behandeling op maat mogelijk te maken.

#### **Locatie van de feitelijke activiteiten**

Stichting CPCT is feitelijk gevestigd op Dr. Molewaterplein 40, kamer NT-551, 3015 GD te Rotterdam.

### *Algemene grondslagen voor verslaggeving*

#### **De standaarden op basis waarvan de jaarrekening is opgesteld**

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Richtlijnen voor de jaarverslaggeving 640 "Organisaties zonder winststreven".

De waardering van activa en passiva en de bepaling van het resultaat vinden plaats op basis van historische kosten. Tenzij bij de desbetreffende grondslag voor de



specifieke balanspost anders wordt vermeld, worden de activa en passiva opgenomen tegen nominale waarde.

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

#### **Gebruik van schattingen**

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van de grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in de toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

#### **Financiële instrumenten**

Onder financiële instrumenten worden zowel primaire financiële instrumenten (zoals vorderingen en schulden), als afgeleide financiële instrumenten (derivaten) verstaan.

##### Primaire financiële instrumenten

Voor de grondslagen van primaire financiële instrumenten wordt verwezen naar de behandeling per balanspost onder de 'Grondslagen voor de waardering van activa en passiva'.

##### Afgeleide financiële instrumenten (derivaten)

De stichting maakt geen gebruik van afgeleide financiële instrumenten.

### *Grondslagen voor de waardering van activa en passiva*

#### **Vorderingen en overlopende activa**

De vorderingen worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. De reële waarde en

geamortiseerde kostprijs zijn gelijk aan de nominale waarde. Noodzakelijk geachte voorzieningen voor het risico van oninbaarheid worden in mindering gebracht. Deze voorzieningen worden bepaald op basis van individuele beoordeling van de vorderingen.

#### **Liquide middelen**

Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

#### **Bestemmingsreserves en bestemmingsfondsen**

Het eigen vermogen van stichting CPCT kan slechts kan worden aangewend in overeenstemming met de doelstellingen waarvoor zij in het leven is geroepen. Het is de stichting ingevolge artikel 2:285 lid 3 BW respectievelijk artikel 2:26 lid 3 BW niet toegestaan uitkeringen te doen aan oprichters of leden van de rechtspersoon of aan hen die deel uitmaken van zijn organen.

Het gedeelte van het eigen vermogen waarover de daartoe bevoegde organen zonder belemmering door wettelijke of statutaire bepalingen kan beschikken voor het doel waarvoor de organisatie is opgericht, wordt aangeduid als algemene reserve.

Een bestemmingsfonds bestaat uit een deel van het eigen vermogen dat is afgezonderd omdat daaraan een beperktere bestedingsmogelijkheid is gegeven dan gezien de doelstelling van de stichting is toegestaan. Deze beperking is door derden aangebracht.

De bestemmingsreserve bestaat uit dat deel van het eigen vermogen ter besteding aan een specifiek doel van stichting CPCT. Het bestuur van stichting CPCT heeft deze beperking in de bestemming aangebracht.

## *Grondslagen voor de bepaling van het resultaat*

### Subsidiebat

Onder subsidiebat

Subsidies worden verantwoord in het jaar waarop zij betrekking hebben.

### Lasten

Onder de lasten zijn alle uitvoeringskosten verantwoord waarbij een onderscheid is gemaakt tussen kosten direct gerelateerd aan het uitvoeren van onderzoek en de kosten voor algemeen beheer en administratie van de stichting om onderzoek mogelijk te maken.

### Resultaat

De stichting bepaalt het resultaat inclusief de baten en lasten met een bijzondere bestemming.

Indien de subsidiebat

## Toelichting op de balans

### 1) Vorderingen en overlopende activa

*Vorderingen en overlopende activa*

	<u>31-12-2021</u>	<u>31-12-2020</u>
	€	€
Overige vorderingen		
Debiteuren	-	10.909
Nog te ontvangen bedragen	-	1.219
Nog te factureren	<u>105.088</u>	<u>231.921</u>
	<u>105.088</u>	<u>244.049</u>

De nog te factureren bedragen bestaan uit drie delen.

Een bedrag van € 48.960 nog te factureren inclusievergoeding van het CPCT-02 onderzoek van inclusies in de periode 1 april 2017 tot en met 31 mei 2019 aan Hartwig Medical Foundation. Dit wordt gefactureerd zodra de ziekenhuizen conform protocol hebben gewerkt en alle klinische data van de geïnccludeerde patiënten juist en volledig hebben ingevuld in de database van CPCT.

Een bedrag van € 44.764 nog te factureren inclusiekosten aan het Academisch Medisch Centrum over in de tweede helft van 2021 geïnccludeerde patiënten met alveeskliekkanker in het CPCT-02 onderzoek ten behoeve van het PEGASUS onderzoek.

Een bedrag van € 11.364 nog te factureren inclusiekosten aan Erasmus MC over in 2021 geïnccludeerde patiënten met blaaskanker in het CPCT-02 onderzoek ten behoeve van het BLINC onderzoek.

### 2) Liquide middelen

*Liquide middelen*

	<u>31-12-2021</u>	<u>31-12-2020</u>
	€	€
ING rekening-courant	<u>878.919</u>	<u>756.635</u>

De liquide middelen betreffen de gelden op de bankrekening en staan ter vrije beschikking van de stichting en zijn direct opvraagbaar.

### 3) Stichtingsvermogen

In onderstaand overzicht is het verloop van het eigen vermogen weergegeven:

#### *Stichtingsvermogen*

Stand per 1 januari 2021	688.765
Resultaatverdeling	<u>-360.797</u>
Stand per 31 december 2021	<u>327.968</u>

### 4) Bestemmingsreserve

#### *Bestemmingsreserve*

Stand per 1 januari 2021	688.765
Resultaatverdeling	<u>-360.797</u>
Stand per 31 december 2021	<u>327.968</u>

Van de bestemmingsreserve wordt in 2022 conform de hiervoor aangegeven overeenkomst nog € 65.203 aangewend voor het checken van de medische consistentie van de klinische CPCT-02 data (bijvoorbeeld een niet-geregistreerde medicatie bij een patiënt met een bepaald tumortype).

Van de bestemmingsreserve is een bedrag van € 15.000 gealloceerd aan onderzoek naar borstkanker.

### 5) Kortlopende schulden

#### *Kortlopende schulden*

	<u>31-12-2021</u>	<u>31-12-2020</u>
	€	€
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	71.295	9.052
Overige schulden	<u>584.744</u>	<u>302.867</u>
	<u>656.039</u>	<u>311.919</u>

### Schulden aan leveranciers en handelskredieten

*Schulden aan leveranciers en handelskredieten*

	<u>31-12-2021</u> €	<u>31-12-2020</u> €
Crediteuren	71.295 <u>71.295</u>	9.052 <u>9.052</u>

Crediteuren zijn in januari 2022 betaald.

### Overige schulden

*Overige schulden*

	<u>31-12-2021</u> €	<u>31-12-2020</u> €
Nog te betalen inclusie vergoeding	109.160	265.785
Nog te betalen sequence kosten		-
Vooruit ontvangen bedragen	450.000	-
Nog te ontvangen facturen	25.237	36.846
Nog te betalen bedragen	<u>347</u>	<u>236</u>
	<u>584.744</u>	<u>302.867</u>

De nog aan ziekenhuizen te betalen inclusievergoeding van het CPCT-02 onderzoek bedraagt € 109.160. De bij het CPCT-02 onderzoek aangesloten ziekenhuizen includeren patiënten in het onderzoek. Zodra een patiënt expliciet toestemming heeft gegeven om deel te nemen aan het onderzoek ontstaat er een verplichting voor stichting CPCT als sponsor van het CPCT-02 onderzoek een vergoeding uit te keren. Deze vergoeding wordt toegekend en uitbetaald zodra het ziekenhuis conform protocol heeft gewerkt en alle klinische data van de patiënt juist en volledig heeft ingevuld in de database van CPCT.

Vooruit ontvangen bedragen zijn bestemd voor het uitvoeren van activiteiten in 2022.

De facturen zijn in het eerste kwartaal van 2022 ontvangen en zijn evenals de nog te betalen bankkosten betaald.

### Niet in de balans opgenomen rechten en verplichtingen

In 2022 wordt conform de hiervoor aangegane overeenkomst nog € 65.203 aangewend voor het checken van de medische consistentie van de klinische CPCT-02 data, de financiering hiervan zal ten laste van de bestemmingsreserve geschieden.

Er zijn verder geen rechten en verplichtingen welke niet zijn opgenomen in de balans of de aan de raad van toezicht voorgelegde begroting 2022. De stichting sluit alleen doorlopende overeenkomsten af met een opzegtermijn van drie maanden of minder.

### *Toelichting op de onderscheiden posten van de staat van baten en lasten*

#### 6) Overige bedrijfsopbrengsten

##### *Overige bedrijfsopbrengsten*

	<u>werkelijk</u>	<u>begroting</u>
	€	€
Subsidiebaten	-	-
Inclusievergoeding	88.955	927.978
Overige vergoedingen	<u>28.960</u>	<u>19.000</u>
	<u>117.915</u>	<u>946.978</u>

De inclusievergoeding is structureel voor de inclusies van het CPCT-02 onderzoek in de periode 1 april 2017 tot en met 31 mei 2019. Periodiek vindt hier verrekening en afboeking van plaats.

De inclusievergoeding is in 2021 lager dan begroot door vertraging in de start van het BLINC onderzoek en het vervallen van een CPCT-02 cohort voor borstkanker als gevolg van een te kort aan fondswerving.

De subsidiebaten en overige vergoedingen hebben een incidenteel karakter.

Als gevolg van COVID-19 is het fonds wervende event Stelvio for Life in 2020 afgelast. Hierdoor waren de subsidiebaten voor 2021 nihil. De overige vergoedingen hebben met name betrekking op vergoedingen voor het ondersteunen van onderzoek naar kanker door het verstrekken van biologisch restmateriaal van het CPCT-02 onderzoek en op het ondersteunen van het GENONCO project.

## 7) Kosten CPCT-02 onderzoek

### *Kosten CPCT-02 onderzoek*

	<u>werkelijk</u> €	<u>begroting</u> €
Inclusiekosten	85.532	678.809
Trialmanagement	105.063	104.544
Kwaliteitsmanagement klinische data	89.080	74.043
Uitbestede diensten	69.718	74.052
Overige studiekosten	<u>29.413</u>	<u>13.665</u>
	<u>378.806</u>	<u>945.113</u>

### **Toelichting**

De kosten onderzoek hebben in 2021 volledig betrekking op het CPCT-02 onderzoek: vergoedingen aan de ziekenhuizen voor het includeren van patiënten, kosten van DNA-analyse (sequenzen), management en coördinatie van het onderzoek, transport van biologisch (rest)materiaal en datamanagement en monitoring. De inclusiekosten zijn lager dan begroot door vertraging in de start van het BLINC onderzoek en het vervallen van een CPCT-02 cohort voor borstkanker. De kosten voor verbetering van de kwaliteit van de verzamelde klinische data door het uitvoeren van een medische controle zijn hoger dan begroot door een andere fasering van de realisatie tot opzichte van het budget. De overige studiekosten zijn hoger dan begroot door kosten voor de uitgifte van biologisch restmateriaal van het CPCT-02 onderzoek en kosten gemaakt voor het GENONCO project.



## 8) Kosten beheer en administratie

### *Kosten beheer en administratie*

	<u>werkelijk</u>	<u>begroting</u>
	€	€
Uitbestede diensten	69.718	74.052
Advieskosten	17.377	21.000
Communicatiekosten	1.918	12.500
Overige organisatiekosten	<u>10.893</u>	<u>13.000</u>
	<u>99.906</u>	<u>120.552</u>

De kosten voor beheer en administratie hebben in 2021 met name betrekking op het uitvoeren van de organisatorische, juridische, financiële, secretariële en administratieve taken van stichting CPCT, de inwinning van fiscaal advies en communicatiekosten waaronder het opstellen van de nieuwsbrief.

### **Ondertekening**

Rotterdam, 3 mei 2022

Bestuur stichting CPCT

Prof. dr. H.J. Bloemendal (voorzitter)

Dr. M.P.J.K. Lolkema

Prof. dr. E.E. Voest