

STICHTING HARTONDERZOEK NEDERLAND

Rapport inzake jaarstukken 2025

INHOUDSOPGAVE**Pagina****ACCOUNTANTSRAPPORT**

1	Opdracht	2
2	Samenstellingsverklaring van de accountant	2

1	BESTUURSVERSLAG OVER 2025	4
----------	----------------------------------	----------

JAARREKENING

1	Balans per 31 december 2025	12
2	Staat van baten en lasten over 2025	13
3	Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling	14
4	Toelichting op de balans per 31 december 2025	17
5	Toelichting op de staat van baten en lasten over 2025	19

ACCOUNTANTSRAPPORT

Aan het bestuur van
Stichting Hartonderzoek Nederland
Largostraat 2
6217EG Maastricht

<i>Kenmerk</i>	<i>Behandeld door</i>	<i>Datum</i>
1655-25	ST	9 februari 2026

Geacht bestuur,

Hierbij brengen wij verslag uit over boekjaar 2025 met betrekking tot uw stichting.

1 OPDRACHT

Ingevolge uw opdracht hebben wij de jaarrekening 2025 van uw stichting, waarin begrepen de balans met tellingen van € 62.450 en de staat van baten en lasten sluitende met een resultaat na belastingen van € 4.531 samengesteld.

2 SAMENSTELLINGSVERKLARING VAN DE ACCOUNTANT

Aan: het bestuur

De jaarrekening van Stichting Hartonderzoek Nederland te 's-Hertogenbosch is door ons samengesteld op basis van de van u gekregen informatie. De jaarrekening bestaat uit de balans per 31 december 2025 en de winst-en-verliesrekening over 2025 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 Rjk C2 Kleine fondsenwervende organisaties. Wij hebben daarbij onze deskundigheid op het gebied van administratieve verwerking en financiële verslaggeving toegepast.

Stichting Hartonderzoek Nederland te 's-Hertogenbosch

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 Hartonderzoek Nederland.

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 dan ook ervan 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.

Kaatsheuvel, 9 februari 2026

Z!Accountants

M.A. Zoutewelle AA

BESTUURSVERSLAG OVER 2025**Algemeen**

De statutaire doelstelling van Stichting Hartonderzoek Nederland is het bevorderen van studie en/of wetenschappelijk onderzoek naar hart- en vaatziekten, teneinde door middel van de resultaten hart- en vaatziekten terug te dringen of te voorkomen en de behandeling van deze ziekten te verbeteren.

Het geven van voorlichting en informatie over de stichting en haar doelstelling en ook het geven van voorlichtingen informatie ter voorkoming en genezing van hart- en vaatziekten is onderdeel van de doelstelling.

De stichting dient het algemeen belang en heeft geen winstoogmerk.

De statutaire vestigingsplaats van de stichting is 's Hertogenbosch. De stichting houdt sinds begin 2025 kantoor op de Gaetano Martinolaan 85, 1e verdieping te Maastricht.

Stichting Hartonderzoek Nederland is door de Belastingdienst aangemerkt als Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI) onder RSIN-nummer 820723368 en staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel 34337523.

Bestuur

Het bestuur van de stichting wordt op 31 december 2025 gevormd door mevrouw E.J.M.C. van de Ven en de heer R. Verdam. Per 2025 is de vacature voor een extra bestuurslid opgevuld door mevrouw H.J. Griede. Bestuursleden worden niet betaald voor hun werkzaamheden, ook hebben zij geen leningen of andere zaken ontvangen. De bestuursleden hebben recht op een vrijwilligersvergoeding.

Activiteiten

Stichting Hartonderzoek Nederland (verder: HON) genereert financiële middelen met hulp van particulieren en het bedrijfsleven om onderzoek te faciliteren. De opbrengst van de wervingsacties zijn in 2025 ter beschikking gesteld aan: Hart- en vaat onderzoekfonds Limburg van Stichting Health Foundation Limburg gekoppeld aan het Maastricht UMC+ Stichting Vrienden van het UMC Utrecht, Stichting Radboud Fonds Nijmegen en Stichting Vrienden Beatrix Kinderziekenhuis Groningen.

Per 1 januari 2025 is besloten om geen ondersteuning meer aan studenten voor proefschriften te verlenen zoals vermeld op de website. In het eerste kwartaal van 2025 zijn nog enkele vergoedingen betaald voor dissertaties op grond van toezeggingen in 2024.

In het derde kwartaal van 2025 heeft Alpha Fundraising Consultancy haar administratieve werkzaamheden voor Stichting Hartonderzoek Nederland overgedragen aan Stichting Health Foundation Limburg. Laatstgenoemde partij ontvangt geen administratieve vergoeding voor het verrichten van deze taken.

In de toekomst verwachten we dat de steun aan onderzoek minder wordt, aangezien er geen actieve werving wordt gedaan. Zolang er financiële middelen beschikbaar komen zullen wij deze inzetten voor hartonderzoek bij de UMC's.

Om teveel versnippering van doelbestedingen aan hartonderzoek te voorkomen hebben wij besloten, mede gelet op de goede en langdurige samenwerking, de toewijzing meer te concentreren op Health Foundation Limburg.

Verleende ondersteuning in 2025 voor hartonderzoek.

Stichting Vrienden Beatrix Kinderziekenhuis

Deze stichting ontvangt € 15.000 steun van HON voor het onderstaande project.

Project: Pulmonale arteriële hypertensie (PAH).

Dit is een ernstige en zeldzame ziekte waarbij de bloedvaten in de longen vernauwen en verstijven. Daardoor moet het hart steeds harder werken om bloed door de longen te pompen, wat uiteindelijk kan leiden tot hartfalen. PAH komt steeds vaker voor, ook bij kinderen, maar we weten nog te weinig over hoe de ziekte ontstaat en vordert.

Lange tijd dachten onderzoekers dat PAH vooral werd veroorzaakt door kleine bloedvaatjes in de longen. Maar recent onderzoek laat zien dat ook de grote longslagaders een belangrijke rol spelen, zeker wanneer die stijver worden. Als we die stijfheid beter kunnen meten, kunnen we PAH eerder opsporen en beter behandelen.

MRI als veelbelovende meetmethode. In dit onderzoek test men of MRI een nauwkeurigere methode is om de stijfheid van de grote longslagaders te meten. Nu gebeurt dit meestal met echocardiografie, maar MRI geeft een gedetailleerder beeld, is beter herhaalbaar en mogelijk betrouwbaarder.

Dit onderzoek wordt uitgevoerd in een rattenmodel van PAH. Op vier momenten tijdens de ontwikkeling van de ziekte meten we met MRI en echo: hoe groot de grote longslagaders zijn, hoe snel het bloed stroomt en hoe de rechterhartkamer functioneert.

De uitkomsten worden vergeleken met laboratoriumgegevens en een geavanceerd computermodel, waarmee de ernst van PAH kan worden ingeschat.

Waarom dit belangrijk is. Als blijkt dat MRI een betere meetmethode is dan echo, kunnen we in de toekomst nauwkeuriger zien hoe PAH zich ontwikkelt en dus ook gericht behandelen. Dit onderzoek brengt ons een stap dichterbij betere zorg voor kinderen (en volwassenen) met PAH.

Stichting Hartonderzoek Nederland te 's-Hertogenbosch

Stichting UMC Utrecht en Wilhelmina Kinderziekenhuis Foundation

Deze stichting ontvangt € 15.000 steun van HON voor het onderstaande project.

Project: Effecten van dag-nacht ritmes op plotse hartdood, een kwestie van missende zenuwverbindingen?

Plotse hartdood is wereldwijd een belangrijke doodsoorzaak en wordt vaak veroorzaakt door hartritmestoornissen. Vroegtijdige herkenning hiervan is lastig.

Er bestaat een duidelijk 24-uurs ritme in het optreden van plotse hartdood, met pieken in de ochtend en avond. Dit ritme weerspiegelt het biologische dag-nacht ritme van het hart, zichtbaar in parameters zoals de elektrische herstelfase (repolarisatie) in het hart. Deze ritmes worden deels gestuurd door klokgenen in het hart en door autonome zenuwactiviteit, maar de exacte bijdrage van beide mechanismen aan het ontstaan van plotse hartdood is nog onvoldoende begrepen.

Harttransplantatiepatiënten missen directe zenuwverbindingen met het hart, waardoor zij een unieke groep vormen om deze mechanismen te bestuderen.

Een eerdere pilotstudie liet afwijkende repolarisatie patronen zien bij deze patiënten, passend bij verhoogd risico op plotse hartdood.

In dit project zullen deze bevindingen verder worden onderzocht door meer patiënten te includeren en de rol van nieuw aangelegde zenuwverbindingen.

De resultaten zullen bijdragen aan een beter begrip van hartritmestoornissen en vormen de basis voor toekomstige preventieve strategieën voor plotse hartdood.

Stichting Radboud Fonds, Radboudumc

Deze stichting ontvangt € 15.000 steun van HON voor het onderstaande project.

Project: Geslachtsgerelateerde pathofysiologische verschillen bij aortaklepvernauwing.

Dit project richt zich op het onderzoeken van de geslachtsgerelateerde pathofysiologische verschillen bij aortaklepvernauwing (AS), de meest voorkomende hartklepaandoening die een aanzienlijke last vormt voor de gezondheidszorg. AS leidt tot verkalking van de aortaklep, wat uiteindelijk chirurgische of percutane klepvervangings noodzakelijk maakt. Momenteel is er geen effectieve medicamenteuze behandeling beschikbaar om de progressie van de ziekte te vertragen of te stoppen.

Onderzoek toont aan dat er belangrijke verschillen zijn tussen mannen en vrouwen met Aortaklepstenose. Bij mannen wordt vaker klepverkalking en ontsteking gezien, terwijl vrouwen meer fibrose (verlittekening) ontwikkelen. Dit resulteert ook in verschillen in ziekteprogressie en de uitkomsten na klepvervangings: mannen reageren beter op chirurgische klepvervangings, terwijl vrouwen betere resultaten behalen na percutane klepvervangings (TAVI).

In deze studie worden 40 patiënten met matige tot ernstige aorteklepstenose onderzocht, waarbij klepweefsel en bloedmonsters worden geanalyseerd om de moleculaire en cellulaire processen die leiden tot verkalking en fibrose beter te begrijpen. Door middel van histologische en moleculaire analyses van de aortakleppen en biomarkeronderzoek in bloed worden de verschillen tussen mannen en vrouwen in kaart gebracht. Dit onderzoek is van cruciaal belang voor het ontwikkelen van gepersonaliseerde diagnostische en therapeutische strategieën, die beter aansluiten bij de specifieke kenmerken van mannelijke en vrouwelijke aorteklepstenose-patiënten.

De verwachte resultaten van dit project zullen bijdragen aan een dieper begrip van de geslachtsgebonden verschillen in AS en een stevige basis leggen voor toekomstige grootschalige klinische studies naar innovatieve behandelingen en beeldvormingstechnieken voor AS.

Stichting Health Foundation Limburg, Maastricht UMC+

Deze stichting ontvangt € 50.000 van Hon voor het onderstaande project.

Project: Mitralisklepinsufficiëntie

Als een hartklep niet goed functioneert kan dit ingrijpende gevolgen hebben. Meer dan 2% van de bevolking krijgt in zijn leven te maken met een hartkleprobleem. De significante Mitralisklepinsufficiëntie Limburg Evaluatie (SMILE)-studie richt zich op patiënten met matig-ernstige tot ernstige mitralisklepinsufficiëntie (MI). De SMILE-studie registreert zowel klinische als echocardiografische gegevens van patiënten en maakt het mogelijk om de effectiviteit van verschillende behandelingsstrategieën te evalueren. Hierbij wordt ook rekening gehouden met de impact op de kwaliteit van leven. Een van de uitdagingen bij MI is het bepalen van de optimale timing en keuze van behandeling, aangezien het nog onzeker is wanneer een ingreep de meeste voordelen biedt voor de individuele patiënt. Met behulp van deze studie hopen we beter inzicht te krijgen in het natuurlijke beloop en behandelingsuitkomsten, zodat we in de toekomst een meer op maat gemaakte zorg voor patiënten met MI kunnen ontwikkelen.

Impact voor de patiënt:

Mitralisklepinsufficiëntie kan zowel fysiek als emotioneel een aanzienlijke impact hebben op de patiënt. Patiënten ervaren vaak symptomen zoals kortademigheid, vermoeidheid en verminderde inspanningstolerantie, wat hun dagelijks functioneren en kwaliteit van leven vermindert. Onbehandelde of slecht beheerde MI kan leiden tot hartfalen, verhoogde ziekenhuisopnames en een verkorte levensverwachting. Daarnaast kunnen de onduidelijkheden rondom de ziekte stress en onzekerheid bij de patiënt veroorzaken. Tijdige en adequate behandeling kan echter de symptomen verlichten, de ziekteprogressie vertragen en de levenskwaliteit verbeteren. Het SMILE-register speelt hierbij een belangrijke rol door zorg op maat te ontwikkelen, wat bijdraagt aan een betere prognose en welzijn van de patiënt.

Het vervolg is om in de toekomst de registratie uit te breiden en biomarkers, imaging en andere aanvullende analyses toe te voegen. Deze uitbreidingen zijn essentieel voor de verdere diepgang van het onderzoek, maar vereisen aanvullende middelen voor zowel de dataverzameling als het inrichten van de benodigde infrastructuur.

Stichting Hartonderzoek Nederland te 's-Hertogenbosch

Ondersteuning Promoties voor Onderzoekers

Hart Onderzoek Nederland heeft de dissertaties van de volgende promovendi met een financiële bijdrage ondersteund.

Fahima Hassanzada € 500 UMC Utrecht:

Erfelijke Hypertrofische cardiomyopathie (HCM) en het belang van onderzoek.

Enrico de Koning € 500 UMC Leiden:

Innovations in Prehospital Emergency Cardiac Care: Alleviating the strain on overcrowded hospitals.

Bart Velders € 500 UMC Leiden:

Echocardiografische imaging rondom chirurgische aortaklepvervangning.

Mark Smeets € 500 UMC Leiden:

Kan een voorspel model mensen met een hoog risico op trombose herkennen?

JAARREKENING

Balans per 31 december 2025

Staat van baten en lasten over 2025

Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

Toelichting op de balans per 31 december 2025

Toelichting op de staat van baten en lasten over 2025

1 BALANS PER 31 DECEMBER 2025

	31 december 2025		31 december 2024	
	€	€	€	€
ACTIVA				
Vlottende activa				
Vorderingen	(1)	30.742		33.864
Liquide middelen	(2)	31.708		32.380
		<u>62.450</u>		<u>66.244</u>
		<u><u>62.450</u></u>		<u><u>66.244</u></u>

2 STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2025

		Realisatie 2025	Begroting 2025	Realisatie 2024
		€	€	€
Baten				
Baten particulieren	(5)	124.207	118.087	135.273
Lasten				
Doelbesteding	(6)	106.048	98.147	119.142
Wervingskosten en kosten beheer en administratie	(7)	13.839	19.380	20.717
		119.887	117.527	139.859
Overige bedrijfskosten	(8)	282	-	-
		4.038	560	-4.586
Saldo voor financiële baten en lasten				
Rentebaten en soortgelijke opbrengsten	(9)	750	-	2.132
Rentelasten en soortgelijke kosten	(10)	-257	-	-225
		493	-	1.907
Resultaat		4.531	560	-2.679

3 GRONDSLAGEN VOOR WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Vestigingsadres, rechtsvorm en inschrijfnummer handelsregister

Stichting Hartonderzoek Nederland is feitelijk gevestigd op Largostraat 2 te Maastricht en is statutair gevestigd te 's-Hertogenbosch en is ingeschreven bij het handelsregister onder nummer 34337523.

Schattingen

Bij toepassing van de grondslagen en regels voor het opstellen van de jaarrekening vormt de leiding van Stichting Hartonderzoek Nederland zich verschillende oordelen en schattingen die essentieel kunnen zijn voor de in de jaarrekening opgenomen bedragen. Indien het voor het geven van het in artikel 2:362 lid 1 BW vereiste inzicht noodzakelijk is, is de aard van deze oordelen en schattingen inclusief de bijbehorende veronderstellingen opgenomen bij de toelichting op de desbetreffende jaarrekeningposten.

ALGEMENE GRONDSLAGEN VOOR DE OPSTELLING VAN DE JAARREKENING

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met Rjk C2 Kleine fondsenwervende organisaties, die uitgegeven zijn door de Raad voor de Jaarverslaggeving.

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. Positieve saldi worden slechts opgenomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verplichtingen en mogelijke negatieve saldi 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.

GRONDSLAGEN VOOR DE WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA

Vorderingen

Vorderingen worden gewaardeerd tegen 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. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Kortlopende schulden

Kortlopende schulden worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen nominale waarde.

GRONDSLAGEN VOOR DE BEPALING VAN HET RESULTAAT**Algemeen**

Het resultaat (saldo) wordt bepaald als het verschil tussen het totaal der baten en het totaal der lasten. Ontvangsten en uitgaven worden in de staat van baten en lasten toegerekend aan de periode waarop ze betrekking hebben. Bij de toerekening wordt een bestendige gedragslijn gevolgd. Dit houdt in dat rekening wordt gehouden met de aan een periode toe te rekenen bedragen die in een andere periode zijn of worden ontvangen, dan wel betaald.

Baten waarvoor een bijzondere bestemming is aangewezen, worden afzonderlijk in de (toelichting op de) staat van baten en lasten verwerkt onder vermelding van de aard van de bestemming; indien deze baten in het verslagjaar niet volledig zijn besteed, worden de nog niet bestede gelden gereserveerd in de desbetreffende bestemmingsreserve(s) respectievelijk Bestemmingsfonds(en). Een onttrekking aan bestemmingsreserve respectievelijk -fonds wordt als besteding (last) verwerkt in de staat van baten en lasten.

Binnen de baten van particulieren is het gehele bedrag opgehaald door donaties en giften.

Indien aan bestemmingsreserve(s) respectievelijk bestemmingsfonds(en) wordt gedoteerd dan wel daaruit wordt geput wordt deze mutatie op de volgende wijze verwerkt: het saldo van de staat van baten en lasten wordt bepaald inclusief het overschot of tekort dat is ontstaan uit hoofde van de baten en lasten met een bijzondere bestemming. Onder de staat van baten en lasten wordt vervolgens een specificatie opgenomen van de verwerking van dit saldo in de onderscheiden posten van het eigen vermogen.

Baten particulieren

Onder baten van particulieren wordt verstaan de algemene donaties voor de stichting.

Kosten

De kosten worden bepaald op historische basis en toegerekend aan het verslagjaar waarop zij betrekking hebben.

Bestedingen doelstellingen

De bestedingen in het kader van de doelstellingen worden verantwoord in het jaar dat zij zijn toegezegd of, voor zover dit niet bij toezegging het geval is, in het jaar dat de omvang van de verplichting betrouwbaar kan worden vastgesteld. Voorwaardelijke verplichtingen worden verantwoord in het jaar waarin vast komt te staan dat aan de voorwaarden zal worden voldaan.

4 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2025
VLOTTENDE ACTIVA

	31-12-2025	31-12-2024
	€	€
1. Vorderingen		
Overige vorderingen en overlopende activa	30.742	33.864
	<u>30.742</u>	<u>33.864</u>
Overlopende activa		
Nog te ontvangen Support Actie Q4	29.533	32.463
Nog te ontvangen rente 2025	750	921
Automatiseringskosten	459	480
	<u>30.742</u>	<u>33.864</u>
	<u>30.742</u>	<u>33.864</u>
2. Liquide middelen		
Rabobank	31.708	32.380
	<u>31.708</u>	<u>32.380</u>
	<u>31.708</u>	<u>32.380</u>
PASSIVA		
3. Reserves en fondsen		
Stichtingskapitaal	6.000	6.000
Overige reserves	54.272	49.741
	<u>60.272</u>	<u>55.741</u>
	<u>60.272</u>	<u>55.741</u>

	2025	2024
	€	€
Overige reserves		
Stand per 1 januari	49.741	52.420
Resultaatbestemming boekjaar	4.531	-2.679
	54.272	49.741
	54.272	49.741
	31-12-2025	31-12-2024
	€	€
4. Kortlopende schulden		
Overlopende passiva	2.178	10.503
	2.178	10.503
	2.178	10.503
Overige schulden en overlopende passiva		
Overlopende passiva	2.178	10.503
	2.178	10.503
	2.178	10.503
Overlopende passiva		
Accountantskosten	2.178	2.135
Nog te ontvangen facturen inzake kosten werving, voorlichting, beheer- en administratiekosten	-	8.368
	2.178	10.503
	2.178	10.503

5 TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2025

	Realisatie 2025	Begroting 2025	Realisatie 2024
	€	€	€
5. Baten particulieren			
Donaties en giften	2.116	-	2.116
Loterij	122.091	118.087	133.157
	124.207	118.087	135.273

6. Doelbesteding

Stichting Vrienden Beatrix Kinderziekenhuis	15.000	-	-
Stichting Vrienden van het UMC Utrecht	-	-	24.000
Voorlichting en bewustwording	9.048	17.147	19.642
Bijdragen promotieonderzoeken	2.000	7.500	9.000
Stichting Health Foundation Limburg	50.000	37.500	42.500
Stichting Radboud Fonds	15.000	-	24.000
Stichting UMC Utrecht & WKZ Foundation	15.000	-	-
Diverse ondersteuning begroot	-	36.000	-
	106.048	98.147	119.142

7. Wervingskosten en kosten beheer en administratie

Kosten beheer en administratie	10.823	13.665	14.170
Wervingskosten	3.016	5.715	6.547
	13.839	19.380	20.717

Personeelsleden

Bij de stichting waren in 2025 geen werknemers werkzaam.

8. Overige bedrijfskosten

Representatiekosten	282	-	-
---------------------	-----	---	---

Stichting Hartonderzoek Nederland te 's-Hertogenbosch

	Realisatie 2025	Begroting 2025	Realisatie 2024
	€	€	€
9. Rentebaten en soortgelijke opbrengsten			
Rente bank	750	-	2.132
	750	-	2.132
10. Rentelasten en soortgelijke kosten			
Rente en kosten bank	-257	-	-225
	-257	-	-225

Ondertekening bestuur voor akkoord

's-Hertogenbosch, 9 februari 2026

R. Verdam

E.J.M.C. van de Ven

H.J. Griede