

## TKI Life Sciences & Health

### TKI-LSH Illustratieprojecten voor de transitie van gezondheid en zorg

#### Oproep tot het indienen van aanvragen voor PPS-toeslag voor Illustratieprojecten bij de Topsector Life Sciences & Health

### 1. Samenvatting

De Topsector Life Sciences & Health (LSH) stimuleert innovatief onderzoek door publiek-private samenwerking (PPS) in de LSH-sector (financieel) te ondersteunen. Met deze regeling worden onderzoeksorganisaties en ondernemingen gestimuleerd om gezamenlijk te investeren in research & development (R&D) met als doel om duurzame innovatieve producten en diensten binnen de LSH-sector te ontwikkelen. Het Topconsortium Kennis en Innovatie (TKI) bureau is het uitvoerende orgaan van de Topsector LSH en kan een samenwerkingsproject financieel ondersteunen door PPS-toeslag toe te kennen.

Binnen het missiegedreven topsectoren- en innovatiebeleid richt de Topsector LSH zich met de publiek-private samenwerkingen op het maatschappelijk thema gezondheid & zorg (MT G&Z). De [Kennis- en Innovatieagenda \(KIA\) 2020-2023](#) Gezondheid & Zorg beschrijft de ambities binnen het MT G&Z en de bijbehorende strategie om deze ambities waar te maken. Eén van de implementatie-instrumenten uit de [KIA 2020-2023](#) Gezondheid & Zorg is het illustratieproject: een project dat illustreert dat men de MT G&Z-missies reeds realiseert en daarnaast laat zien hoe dat gebeurt. Met de illustratieprojecten wil de MT G&Z-coalitie nadrukkelijk de grootste en meest uitdagende missie bereiken: het met 30% terugdringen van de gezondheidsverschillen tussen de laagste en hoogste sociaaleconomische groepen in 2040. Hiermee wordt voor heel Nederland en de rest van de wereld zichtbaar waartoe de MT G&Z-coalitie in staat is met het missiegedreven topsectoren- en innovatiebeleid.

Topsector LSH heeft in 2021 € 2 miljoen aan PPS-toeslag gereserveerd voor de illustratieprojecten.

Iedere aanvraag moet tenminste voldoen aan de volgende criteria:

- Het onderzoek draagt substantieel bij aan de realisatie van de missies en de strategie hiertoe opgetekend in de [Kennis- en Innovatieagenda \(KIA\) 2020-2023](#) van de Topsector LSH;
- Het onderzoek is van kwalitatief hoog niveau;
- Het onderzoek draagt specifiek bij aan de centrale missie van het maatschappelijk thema gezondheid & zorg: het terugdringen van de gezondheidsverschillen met 30% tussen de laagste en hoogste sociaaleconomische groepen in 2040;
- Het consortium bestaat uit tenminste één onderneming met winstoogmerk en één onderzoeksorganisatie;
- Het project omvat fundamenteel onderzoek, industrieel onderzoek of experimentele ontwikkeling, of een combinatie daarvan;
- Het project wordt uitgevoerd voor gezamenlijke rekening en risico en alle consortium partners dragen inhoudelijk bij aan het project;
- De hoofdaanvrager is in Nederland gevestigd;
- Het project duurt minimaal 2 tot maximaal 3 jaar.

Het indienen van een aanvraag bestaat uit de volgende twee stappen:

- **Stap 1:** Indienen projectidee (**deadline 13 oktober 2021, CET 17:00**)
- **Stap 2:** Indienen uitgewerkte aanvraag (**deadline 16 maart 2022, CET 17:00**)

Toekenning vindt plaats op basis van passendheid binnen de eisen van een illustratieproject en de PPS-toeslagregeling, haalbaarheid, wetenschappelijke kwaliteit, impact en relevantie (inclusief toegevoegde waarde aan de strategie van de Topsector LSH en de maatschappelijke uitdaging 'Gezondheid & Zorg' en aansluiting bij sleuteltechnologieën en gebruik van sleutelmethodologieën).

Er zal op donderdag 7 september 2021 van 12:30 tot 14:00 uur een online informatiebijeenkomst plaatsvinden. Meer informatie over deze informatiebijeenkomst zal te vinden zijn op onze [website](#).

## 2. Achtergrondinformatie

### 2.1 Achtergrond Topsector LSH

In 2011 hervormde het toenmalige kabinet het bedrijvenbeleid door middel van de start van het topsectorenbeleid. Het succes van het topsectorenbeleid heeft het kabinet-Rutte III doen besluiten dat de topsectoren als 'middel' dienen te fungeren in het missiegedreven topsectoren- en innovatiebeleid. Hierin zijn vier maatschappelijke thema's gedefinieerd en is er oog voor sleuteltechnologieën, sleutelmethodologieën en het maatschappelijk verdienvermogen. Eén van de maatschappelijke thema's is 'Gezondheid & Zorg'.

Topsector LSH stimuleert en faciliteert publiek-private samenwerking. Interdisciplinaire samenwerking vanuit topwetenschappelijke expertise is immers essentieel om tot maatschappelijk relevante en economisch efficiënte innovaties te komen. Om (nieuwe) PPS'en te stimuleren, is de TKI-LSH Match regeling in het leven geroepen en organiseert de Topsector LSH thematische calls in het verlengde van deze regeling. Deze regeling wordt uitgevoerd door het Topconsortium Kennis en Innovatie (TKI) van de Topsector LSH: TKI-LSH. Het TKI-LSH staat bij de Kamer van Koophandel geregistreerd onder de naam Stichting LSH-TKI, maar is beter bekend als [Health~Holland](#) (branding name).

De regeling valt binnen het kader van de PPS-toeslagregeling van het ministerie van Economische Zaken en Klimaat. Meer achtergrondinformatie vindt u op onze [website](#). Hier vindt u ook achtergronddocumenten zoals de [Kennis- en Innovatieagenda 2020-2023](#), het [Kennis- en Innovatieconvenant 2020-2023](#) en de [toekomstbeelden 2030](#) van het maatschappelijk thema gezondheid & zorg.

### 2.2 Maatschappelijk thema gezondheid & zorg

In het voorjaar 2019 zijn door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) voor dit maatschappelijk thema vijf missies opgesteld. Een centrale missie en vier specifieke missies. De centrale missie richt zich op langer in goede gezondheid leven, waarbij de gezondheidsverschillen tussen mensen met een hoge en lage sociaaleconomische status verkleind worden. De andere vier missies dragen bij aan deze centrale missie via veranderingen van de leefomgeving en leefstijl, meer zorg op de juiste plek aanbieden en betere perspectieven voor mensen met chronische ziekten en dementie. De missies hebben een tijdshorizon tot aan 2040. De [Kennis- en Innovatieagenda 2020-2023 \(KIA\)](#) beschrijft de ambities en doelen op de gezondheid en zorg missies binnen het veld van publiek-private samenwerkingen. Topsector LSH heeft als kwartiermaker deze KIA opgesteld in gezamenlijkheid met vele publieke en private stakeholders. Daarbij wordt voortgebouwd op een krachtig ecosysteem van publieke-private partnerschappen dat de afgelopen jaren is opgebouwd. Een groot aantal van deze stakeholders heeft zich gecommitteerd aan de doelstellingen uit de KIA middels in kind en in cash inzet in het [Kennis- en Innovatieconvenant 2020-2023](#).

### 2.3 Illustratieprojecten

Een illustratieproject wordt omschreven als "het paradepaardje van de maatschappelijk thema gezondheid & zorg-coalitie". Een project waarmee we aan Nederland en de rest van de wereld willen laten zien waartoe deze coalitie in staat is met het missiegedreven topsectoren- en innovatiebeleid. De focus ligt bij een illustratieproject op de grootste en meest uitdagende missie: binnen twintig jaar de gezondheidsverschillen tussen de laagste en hoogste sociaaleconomische groepen met 30% verkleinen. De revenuen uit een illustratieproject moeten over tien tot twintig jaar de nieuwe norm vormen, en concreet en aanwijsbaar bijdragen aan de realisatie van de [toekomstbeelden van het MT G&Z](#). Daarom combineert men in een illustratieproject kennis en kunde, innovatie, (ecologische) validatie ten behoeve van ten minste twee missies van het MT G&Z, inclusief het slechten van de gezondheidsverschillen, en één of meerdere missies van de drie andere maatschappelijke thema's; [Landbouw, Water en Voedsel](#); [Energietransitie en Duurzaamheid](#); en [Veiligheid](#). Overigens, zonder daarbij afbreuk te doen aan één van de andere missies van de Maatschappelijke Thema's. Daarnaast kent een illustratieproject een beperkte

schaalgrootte, in plaats en tijd, maar is goed op te schalen voor meervoudig maatschappelijk en economisch gewin.

#### **2.4 Sleuteltechnologieën en sleutelmethodeologieën**

Naast de vier maatschappelijke thema's zet het kabinet ook in op sleuteltechnologieën (KET's), voor toekomstige economische kansen. Bovendien worden de topsectoren gestimuleerd om gericht technologische bijdragen te leveren voor het oplossen van de maatschappelijke uitdagingen. Met de [Kennis- en Innovatieagenda Sleuteltechnologieën \(KIA-ST\)](#) geven de topsectoren samen met de ministeries en kennisinstellingen hieraan invulling. De [onderzoeksagenda Sleutelmethodeologieën](#) is onderdeel van de KIA-ST. Deze zet een brede definitie van het begrip sleutelmethodeologieën (KEM's) neer en presenteert de meest relevante categorieën van KEM's voor missiegedreven innovatie. De KEM's vormen de nieuwe toolbox die nodig is voor de totstandkoming van sociaal-maatschappelijke innovatie in de vorm van modellen, strategieën, processen en tools.

### 3. Randvoorwaarden

#### 3.1 Voorwaarden voor het illustratieproject

De aanvraag dient te voldoen aan een aantal voorwaarden. Belangrijke punten hierbij zijn:

- Het project omvat fundamenteel onderzoek, industrieel onderzoek of experimentele ontwikkeling, of een combinatie daarvan<sup>1</sup>. Een omschrijving van de drie typen onderzoek is beschikbaar bij punt 5.1 *Downloads*;
- Het onderzoek is wetenschappelijk van kwalitatief hoog niveau en de innovatieve producten en diensten zijn als deliverables van maatschappelijke en economische toegevoegde waarde;
- Het onderzoek valt binnen het maatschappelijke thema gezondheid & zorg, zoals geconcretiseerd in de [Kennis- en Innovatieagenda 2020-2023](#), en de doelen van de PPS-toeslageregeling;
- Het onderzoek richt zich expliciet op het verbeteren van de gezondheid en het meedoen en ertoe doen van kwetsbare mensen met een lagere sociaal-economische status (lage SES) in de samenleving (centrale missie van het maatschappelijk thema gezondheid & zorg);
- Het project draagt naast de centrale missie bij aan minimaal één andere missie van het maatschappelijk thema gezondheid & zorg en bij voorkeur tevens aan één of meerdere missies uit de andere drie maatschappelijke thema's<sup>2</sup>. Daarbij doet het project op geen enkel vlak afbreuk aan de missies van de andere drie maatschappelijke thema's;
- Het project werkt via input-activiteiten-output-outcome-impact (via de impact plan benadering<sup>3</sup>). Het project levert op korte termijn (twee tot drie jaar) outcome, output en bij voorkeur reeds (enige) impact;
- Over tien tot maximaal twintig jaar is de output *common sense and use* in de samenleving;
- Het project includeert de kennis en kunde vanuit de gehele *quadruple helix*, in een in alle zin gelijkwaardig partnerschap ("Innovatiepartnerschap"), met meerdere topsectoren, sleuteltechnologieën en sleutelmethodologieën;
- Het project is ontstaan en uitgewerkt op basis van co-creatie tussen de *quadruple helix* partijen;
- Het consortium bestaat uit tenminste één onderneming met winstoogmerk en één onderzoeksorganisatie<sup>4</sup>. Buitenlandse ondernemingen en onderzoeksorganisaties worden ook aangemoedigd om deel te nemen aan het consortium; zolang de resultaten van het onderzoeksproject ten goede komen aan de Nederlandse kennisinfrastructuur en economie;
- De hoofdaanvrager is in Nederland gevestigd;
- Er is sprake van een daadwerkelijke samenwerking<sup>5</sup>. Dit betekent o.a. dat het project wordt uitgevoerd voor gezamenlijke rekening en risico en dat alle consortium partners inhoudelijk bijdragen aan het project;

---

<sup>1</sup> In het geval van klinisch geneesmiddelenonderzoek, wordt preklinisch onderzoek in dieren tot industrieel onderzoek gerekend. De klinische fasen 1 t/m 2 vallen in principe onder experimentele ontwikkeling. Fase 3 (en verder) klinische studies worden gezien als concurrentiële ontwikkeling en vallen daarmee buiten de kaders van de PPS-toeslageregeling.

<sup>2</sup> <https://www.topsectoren.nl/missiesvoordetoekomst>

<sup>3</sup> <https://www.nwo.nl/impact-plan-benadering>

<sup>4</sup> Definitie onderzoeksorganisatie volgens [Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie \(O&O&I\)](#): Een entiteit (zoals universiteiten of onderzoekinstellingen, agentschappen voor technologieoverdracht, innovatie-intermediairs, entiteiten voor fysieke of virtuele onderzoeksgerichte samenwerking), ongeacht haar rechtsvorm (publiek- of privaatrechtelijke organisatie) of financieringswijze, die zich in hoofdzaak bezighoudt met het onafhankelijk verrichten van fundamenteel onderzoek, industrieel onderzoek of experimentele ontwikkeling, of met het breed verspreiden van de resultaten van die activiteiten door middel van onderwijs, publicaties of kennisoverdracht. Wanneer dit soort entiteit ook economische activiteiten uitoefent, moet met betrekking tot de financiering, de kosten en de inkomsten van die economische activiteiten een gescheiden boekhouding worden gevoerd. Ondernemingen die een beslissende invloed over dit soort entiteit kunnen uitoefenen in hun hoedanigheid van bijvoorbeeld aandeelhouder of lid van de organisatie, mogen geen preferente toegang tot de onderzoekscapaciteit van deze entiteit of tot de door haar verkregen onderzoeksresultaten genieten.

<sup>5</sup> Definitie daadwerkelijke samenwerking volgens [Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie](#): samenwerking tussen ten minste twee onafhankelijke partijen om kennis of technologie uit te wisselen of om een gemeenschappelijke doelstelling op basis van een taakverdeling te bereiken, waarbij de partijen samen de omvang van het samenwerkingsproject bepalen, bijdragen aan de tenuitvoerlegging ervan, en het risico en de resultaten ervan delen. Een of meer partijen kunnen de volledige kosten van het project dragen en zodoende de andere partijen bevrijden van de aan het project verbonden financiële risico's. Contractonderzoek en het verrichten van onderzoeksdiensten worden niet als vormen van samenwerking beschouwd.

- In het geval van een in cash bijdrage van een onderneming dient het een in cash bijdrage te zijn die is verschuldigd aan de onderzoeksorganisatie in Nederland (en niet aan het desbetreffende project);
- Naast een eventuele in cash bijdrage, dienen alle consortium partners in kind bij te dragen. Dit betekent o.a. dat alle consortium partners in ieder geval loonkosten maken en deze kosten ook zichtbaar zijn in het budgetformulier (Excel);
- Consortium partners mogen elkaar voor het ingediende project geen facturen sturen;
- Indien het consortium voor het ingediende project andere publieke subsidies, bijvoorbeeld van NWO, ZonMw, TNO, TTW of Health~Holland heeft of zal ontvangen, is de regeling betreffende cumulatie van verschillende subsidies van toepassing<sup>6</sup>;
- Het is in principe aan de onderneming(en) zelf hoe zij hun eigen bijdrage financieren. Wel wordt met klem afgeraden creatieve constructies te bedenken; oneigenlijk gebruik van PPS-toeslag door consortia dient te worden tegengegaan;
- De startdatum van het project ligt na de datum van de deadline van de call (van de uitgewerkte aanvraag) en uiterlijk op 1 november 2022;
- Het project duurt minimaal 2 tot maximaal 3 jaar;
- Het consortium dient ruim van tevoren ter begeleiding contact op te nemen met de PPS-toeslag of TKI-contactpersoon binnen de eigen organisatie alvorens de aanvraag kan worden ingediend. Indien de contactgegevens van deze persoon bij u onbekend zijn, neem dan z.s.m. contact op met Health~Holland.

### 3.2 Evaluatie van gezondheids- en zorginnovaties

*Deze randvoorwaarde is pas van toepassing voor projecten die een volledige aanvraag zullen indienen en is alleen noodzakelijk indien het aannemelijk is dat het consortium tijdens of binnen twee jaar na de projectperiode CE-markering voor de innovatie zal aanvragen.*

#### HI-NL

Het aantal gezondheids- en zorginnovaties groeit met de dag. Deze variëren van hightech machines tot medische apps en *wearables* voor zelf- en samenmanagement. De evaluatiemethoden, introductie, implementatie en vergoeding van geneesmiddelen zijn duidelijk omschreven en gereguleerd, maar dat is niet het geval voor niet-medicinale innovaties. Health~Holland vindt het van essentieel belang om de werkelijke impact en mogelijkheden voor implementatie van innovaties in een vroeg stadium, nog tijdens de R&D-fase, te analyseren. Health~Holland werkt daarom samen met het [Health Innovation Netherlands](#) (HI-NL). HI-NL brengt de relevante partijen<sup>7</sup> in een vroeg stadium samen die een cruciale rol spelen in het ontwikkelings-, evaluatie-, gebruik-, besluitvormings- en vergoedingsproces om innovators te helpen op hun weg naar succes. Een dergelijke bijeenkomst heet een 'ronde tafel'.

#### Innovatiebegeleiding door HI-NL

Het doel van een ronde tafel is om een totaalbeeld te krijgen van de wijze waarop een innovatie in het gezondheidszorglandschap zal gaan passen en om te analyseren wat daarvoor nodig is. Tijdens de ronde tafel bespreken de relevante partijen de volgende aspecten:

- De waarde van de innovatie vanuit het perspectief van iedere relevante partij, gegeven de beoogde claims, doelgroep, gezondheidszorgmarkt, integratie in de huidige zorgcontext en richtlijnen, de benodigde evidentie over de impact van de innovatie, en het identificeren van mogelijke hindernissen;
- Het benodigde bewijsmateriaal voor het bereiken van elke opeenvolgende vervolgstap, inclusief CE- markering;
- Het verkennen van mogelijke belemmeringen en facilitators voor implementatie.

<sup>6</sup> De cumulatiebepalingen staan in paragraaf 2, artikel 6, van het [Kaderbesluit nationale EZ-subsidies](#). De steungrenzen m.b.t. het aanwenden van PPS-toeslag staan in artikel 3.2.8 van de [Regeling nationale EZK- en LNV-subsidies](#).

<sup>7</sup> Zoals Zorginstituut Nederland, Nederlandse Zorgautoriteit, zorgverzekeraars, gezondheidseconomen, regelgevers, patiënten, eindgebruikers en beroepsverenigingen

Na afloop van de ronde tafel levert HI-NL een verslag, een 'innovatiegids', aan en wordt er een telefonisch follow-up gesprek ingepland. De innovatiegids bevat een consensus advies van het panel van relevante partijen. Daarnaast bevat dit document een overzicht van de belangrijkste stappen die een innovator moet nemen om de innovatie succesvol te implementeren. De innovatiegids is een vertrouwelijk document en eigendom van de innovator.

*Welke stappen dient het consortium te ondernemen?*

Indien het consortium met de ingediende aanvraag een innovatie ontwikkelt waarbij het aannemelijk is dat tijdens of binnen twee jaar na de projectperiode CE-markering wordt aangevraagd, dan dient het consortium uiterlijk drie weken voor de deadline van de uitgewerkte aanvraag contact op te nemen met HI-NL. HI-NL analyseert vervolgens of een innovatiegids gedurende de projectperiode ontwikkeld dient te worden. Indien na contact met HI-NL blijkt dat het ontwikkelen van een innovatiegids noodzakelijk is, dient dit te worden aangegeven op het aanvraagformulier bij de betreffende vraag. Daarnaast dient er door de penvoerder een geormerkt budget van €24.200 (incl. BTW) te worden opgenomen op het budgetformulier voor het opstellen van de innovatiegids. Dit bedrag kan worden opgenomen onder het kopje 'kosten derden' onder vermelding van 'ontwikkeling innovatiegids door HI-NL'. Uiterlijk een week voor de deadline van de uitgewerkte aanvraag zal HI-NL een terugkoppeling geven of de ontwikkeling van een innovatiegids noodzakelijk is. De kosten voor het ontwikkelen van een innovatiegids kunnen met PPS-toeslag gefinancierd worden.

Pas nadat de aanvraag voor PPS-toeslag (voorwaardelijk) gehonoreerd is, dient het consortium de plannen met betrekking tot de ontwikkeling van de innovatiegids uit te werken in de aanvraag. De details hiervan worden opgenomen in de honoreringsbrief, die de penvoerder binnen 12 weken na de deadline van de uitgewerkte aanvraag ontvangt.

*Contactpersoon HI-NL*

De contactpersoon van HI-NL is te bereiken via het volgende e-mailadres: [info@healthinnovation.nl](mailto:info@healthinnovation.nl).

### **3.3 Impact op gezondheidsverschillen**

*Deze randvoorwaarde is pas van toepassing voor projecten die een volledige aanvraag zullen indienen.*

De gezondheidsverschillen in Nederland zijn groot en nemen niet af. Mensen met een lagere opleiding leven zes jaar korter en vijftien jaar in minder goede gezondheid dan mensen met een hogere opleiding. De impact daarvan is groot. Het raakt de mensen zelf, hun deelname aan de samenleving, de economie, de arbeidsmarkt en het leidt tot hogere (zorg)kosten. Een maatschappij waarin niet iedereen kan meedoen, staat bij voorbaat op verlies. Tegen deze achtergrond is, op voorstel van het Ministerie van VWS, het terugdringen van gezondheidsverschillen als centrale missie van het maatschappelijk thema gezondheid & zorg benoemd. Health~Holland heeft als doel om samen met haar vele samenwerkingspartners deze centrale missie in al haar activiteiten uit te dragen.

Voor het realiseren van de centrale missie is het essentieel om bewust te zijn dat gezondheid nooit op zichzelf staat, maar mede het gevolg is van de omstandigheden waarin iemand opgroeit, woont, leeft en werkt. Het is een complex maatschappelijk vraagstuk dat om een brede en domein-overstijgende aanpak vraagt. Het is van belang om daarbij gericht te differentiëren en te focussen op wat innovaties effectief maakt voor mensen in kwetsbare situaties en met een slechtere gezondheid. Hierbij is het essentieel om de (ervarings)kennis van deze mensen (met een lagere sociaaleconomische status) vanaf de start bij de projecten te betrekken.

Er is al een stevige basis aan wetenschappelijke en praktische kennis beschikbaar over wat nodig is voor een succesvolle strategie bij de aanpak van gezondheidsverschillen. Om te verzekeren dat consortia beschikken over de 'state of the art' kennis en expertise op dit gebied en dit implementeren in hun illustratieproject, zal er voor consortia die naar een uitgewerkte aanvraag toewerken begeleiding worden

geboden. Middels deze begeleiding leren zij hoe zij deze kennis en expertise kunnen verkrijgen en implementeren in hun project. Nadere informatie over dit traject zal bekend worden gemaakt tijdens de *Informatiebijeenkomst: Vervolgtraject uitgewerkte aanvraag*, in november 2021.

### 3.4 Samenstelling consortium

De PPS-toeslag aanvragers stellen een consortium samen waarbij onderzoeksorganisaties en ondernemingen, en bij voorkeur relevante publieke organisaties, met behoud van eigen identiteit en verantwoordelijkheid, gezamenlijk een project realiseren op basis van een heldere en optimale taak- en risicoverdeling. Alle consortium partners dragen financieel en inhoudelijk bij aan het project. Het consortium levert een projectcoördinator/penvoerder (tevens hoofdaanvrager), die gedurende de gehele procedure de contactpersoon van Health~Holland zal zijn. Elke overige partij binnen het consortium is medeaanvrager. De regeling staat open voor medeaanvragers vanuit Nederlandse en buitenlandse onderzoeksorganisaties, ondernemingen met winstoogmerk of overige private of publieke partijen, zolang het onderzoek bijdraagt aan de Nederlandse kennisinfrastructuur.

### 3.5 Beleid intellectueel eigendom

Het consortium moet afspraken maken over het intellectuele eigendom (IP) gerelateerd aan de producten en diensten die in het project worden ontwikkeld. Deze afspraken worden vastgelegd in het consortium agreement. Een 'first option right' behoort tot de mogelijkheden. Afspraken over IP volgen de [Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie](#) (specifiek artikel 2.2.2.) en de PPS-toeslagregeling ([Staatscourant 4 september 2012, 18236](#); [Staatscourant 18 november 2016, 63016](#)). Hierin staat onder meer dat de deelnemende ondernemingen en andere private partners het IP tegen een marktconforme vergoeding van de onderzoeksorganisatie kunnen overnemen (minus het al door hen geïnvesteerde bedrag) en dat resultaten waar geen intellectuele eigendomsrechten aan kunnen worden ontleend ruim mogen worden verspreid. Een model consortium agreement is te downloaden via onze [website](#).

*NB: Elk jaar zal er een geüpdatete versie van het model consortium agreement worden geplaatst op de Health~Holland website. Download dus altijd de meest recente versie. Het is voor deze call verplicht dat het consortium gebruik maakt van dit model consortium agreement. Eventuele modificaties in het model moeten direct herkenbaar zijn voor Health~Holland.*

### 3.6 Welk bedrag kan aangevraagd worden?

*NB: Er dient te allen tijde ter begeleiding contact te worden opgenomen met een PPS-toeslag of TKI-contactpersoon binnen de organisatie. Indien de contactgegevens van deze persoon bij u onbekend zijn, neem dan z.s.m. contact op met Health~Holland.*

Per project met een looptijd van **maximaal 36 maanden kan er minimaal €350.000 en maximaal €600.000 aan PPS-toeslag** worden aangevraagd. Voor deze call is een budget van € 2 miljoen beschikbaar.

Voor deze call zijn de financiële voorwaarden van de PPS-toeslag (Match Call) van kracht. Co-financiering is verplicht en dient geregeld te zijn bij het indienen van de uitgewerkte aanvraag. Van de totale subsidiabele projectkosten kan er maximaal 75% PPS-toeslag ingezet worden voor fundamenteel onderzoek, maximaal 50% voor industrieel onderzoek en maximaal 25% voor experimentele ontwikkeling. Een combinatie van de drie typen onderzoek is mogelijk. In Tabel 1 staan deze maxima nogmaals aangeduid. Deze tabel laat bovendien zien welk percentage een onderzoeksorganisatie minimaal moet bijdragen en welk percentage een onderneming met winstoogmerk minimaal moet bijdragen. In het geval van industrieel onderzoek en experimentele ontwikkeling tellen de kolommen niet op tot 100% maar tot respectievelijk 90% en 80%. Partijen mogen in deze gevallen zelf bepalen hoe zij de projectfinanciering sluitend kunnen maken. In Tabel 1 wordt er een onderscheid gemaakt tussen een midden- en kleinbedrijf (MKB) en een grote ondernemingen met winstoogmerk (groot bedrijf).



Tabel 1: Financiering per type onderzoek

Type onderzoek	Fundamenteel onderzoek	Industrieel onderzoek	Experimentele ontwikkeling
<b>Maximum % in te zetten PPS-toeslag</b>	75%	50%	25%
<b>Onderzoeksorganisatie(s)</b>	min. 10%	min. 10%	min. 10%
<b>Onderneming(en) met en zonder winsttoegmerk</b>	min. 15%	min. 30%	min. 45%
- Groot bedrijf	- min. 2/3 deel in cash*	- min. 2/3 deel in cash*	- min. 2/3 deel in cash*
- MKB**	- volledig in kind	- volledig in kind	- volledig in kind

\* Tenminste 2/3 deel van de benodigde minimale bijdrage van een groot bedrijf (met winsttoegmerk) dient uit een in cash bijdrage te bestaan. Deze minimale bijdrage is afhankelijk van het type onderzoek en gebaseerd op hun totale projectbijdrage.

\*\* Mag een volledig in kind bijdrage zijn, echter wordt een in cash bijdrage wel gestimuleerd.

### 3.7 Berekenen van de projectkosten

#### *Subsidiabele kosten*

Alleen kosten die direct gerelateerd zijn aan de R&D activiteiten binnen het project (subsidiabele kosten) kunnen op het budgetformulier worden opgevoerd. Voorbeelden hiervan zijn: wetenschappelijk personeel, technici, ondersteunend personeel, verbruiksartikelen en het gebruik van speciaal voor het project benodigde apparatuur (aanschrijvingsystematiek). Bij het opvoeren van de kosten voor verbruiksartikelen dient de historische kostprijs te worden gehanteerd. Het opvoeren van commerciële tarieven is niet toegestaan. Voor een toelichting op de (berekening van) subsidiabele kosten zie de [Verordening \(EU\) nr. 651/2014 van de Commissie van 17 juni 2014, artikel 25](#) en het [Kaderbesluit nationale EZ-subsidies, Hoofdstuk 4, artikel 10-14](#).

Partijen die geen PPS-toeslag aanwenden, zijn niet verplicht gebruik te maken van één van de loonkostensystematieken die het [Kaderbesluit nationale EZ-subsidies](#) voorschrijft. Deze partijen mogen ook een eigen uurtarief hanteren. Voorwaarde is wel dat de berekening van de kosten o.b.v. een gebruikelijke en controleerbare methode plaatsvindt en gebaseerd is op bedrijfseconomische grondslagen en normen die in het maatschappelijk verkeer als aanvaardbaar worden beschouwd en die de deelnemers aan een samenwerkingsproject stelselmatig toepassen. Op het budgetformulier dienen deze partijen te kiezen voor 'vast uurtarief' en het standaard uurtarief van €60,- aan te passen naar een voor hen gebruikelijk en controleerbaar uurtarief.

#### *Voorbeelden van niet-subsidiabele kosten*

Hieronder volgt een overzicht van voorbeelden van niet-subsidiabele kosten. Deze kosten mogen derhalve niet worden opgevoerd op het budgetformulier.

- Aanvragen en in stand houden van octrooien (kosten voor octrooien die op arm's length-voorwaarden worden gekocht bij of waarvoor een licentie wordt verleend door externe bronnen zijn wel subsidiabel);
- Accountantscontrole;
- Benchfee (let op: materiaalkosten zijn wel subsidiabel);
- Binnenlandse reizen;
- Ondersteunend personeel, niet direct gerelateerd aan de inhoudelijke R&D activiteiten, zoals: projectcontroller, business developer, administratief medewerker;
- Opstellen van een business case;
- Overhead;

- Projectmanagementtaken, niet direct gerelateerd aan de inhoudelijke R&D activiteiten, zoals: escalatie naar een stuurgroep, het opstellen van een risicomanagementmodel, het opstellen van rapportages om aan subsidieverplichtingen te voldoen, administratieve verantwoording. Projectmanagementtaken die wel direct gerelateerd zijn aan de inhoudelijke R&D activiteiten (o.a. discussies met medewerkers, het analyseren van technische risico's, het opstellen van inhoudelijke rapportages, het opstellen van specificaties) zijn wel subsidiabel.

### 3.8 Aanwenden van PPS-toeslag

Onderzoeksorganisaties, zoals universiteiten, UMC's, hogescholen, TO2's, KNAW-instituten en andere organisaties die voldoen aan de definitie van onderzoeksorganisatie, mogen PPS-toeslag aanwenden. Nederlandse MKB's en overige Nederlandse ondernemingen<sup>8</sup> mogen beperkt PPS-toeslag aanwenden; in het geval van fundamenteel of industrieel onderzoek mag maximaal 50% van de door hen gemaakte (*in kind*) kosten worden gefinancierd met PPS-toeslag. In het geval van experimentele ontwikkeling mag maximaal 25% van de door hen gemaakte (*in kind*) kosten worden gefinancierd met PPS-toeslag. Grote ondernemingen (met en zonder winsttoogmerk), buitenlandse MKB's en overige buitenlandse private partijen mogen geen PPS-toeslag aanwenden; de kosten die zij maken, dienen gelijk te zijn aan de in kind bijdrage die zij leveren.

### 3.9 Open access

Health~Holland vindt dat onderzoeksresultaten die (gedeeltelijk) gefinancierd zijn met PPS-toeslag (publieke middelen) wereldwijd vrij toegankelijk moeten zijn. Alle wetenschappelijke publicaties van onderzoek dat is gefinancierd op basis van toekenningen voortvloeiend uit de Match Call dienen daarom onmiddellijk (op het moment van publicatie) wereldwijd vrij toegankelijk te zijn (open access). Via de website <http://www.openaccess.nl/nl/node/644> kunt u controleren of uw organisatie afspraken heeft gemaakt met traditionele uitgevers rond open access. Deze website biedt onder andere een overzicht van ruim 8.000 journals waarin corresponderende auteurs van Nederlandse universiteiten en UMC's gratis of met korting in open access kunnen publiceren. Kosten die gepaard gaan met open access publiceren, vallen onder de subsidiabele projectkosten.

### 3.10 Datamanagement

Health~Holland stimuleert optimaal gebruik van onderzoeksdata en wil daarom dat deze data volgens het FAIR- principe<sup>9</sup> wordt opgeslagen: findable (vindbaar), accessible (toegankelijk), interoperable (interoperabel) en reusable (herbruikbaar). Health~Holland wil bovendien het bewustzijn bij onderzoekers over het belang van verantwoord datamanagement vergroten. Aanvragers dienen daarom bij het aanvraagformulier van de uitgewerkte aanvraag een aantal vragen te beantwoorden over datamanagement. Pas na definitieve honorering van een aanvraag dienen de aanvragers een datamanagementplan op te stellen. Goedkeuring van het datamanagementplan door Health~Holland is een voorwaarde voor de verstrekking van PPS-toeslag.

---

<sup>8</sup> Iedere eenheid, ongeacht haar rechtsvorm of wijze van financiering, die een economische activiteit uitoefent.

<sup>9</sup> <https://www.dtls.nl/fair-data/fair-data/>

## 4. Procedure

### 4.1 Aanvraagprocedure projectidee

#### 4.1.1 Indiening projectidee - deadline 13 oktober 2021, CET 17:00

In de eerste fase van de call kan een projectidee ingediend worden. Uitsluitend projectideeën ingediend op het bijbehorende projectidee (*pre-proposal*) aanvraagformulier worden in behandeling genomen. Er zijn naast het ingevulde projectidee aanvraagformulier geen andere bijlagen vereist voor indiening.

#### 4.1.2 Ontvankelijkheid projectidee

Na ontvangst van het projectidee zal deze binnen twee werkdagen worden gecontroleerd op ontvankelijkheid door Health~Holland. Bij deze ontvankelijkheidscontrole zal worden gecontroleerd of de aanvraag voldoet aan de randvoorwaarden zoals beschreven onder punt 3. *Randvoorwaarden*. Indien het projectidee niet compleet is, zal het consortium één werkdag de tijd krijgen om de benodigde aanpassingen te maken en de gevraagde informatie aan te leveren. Indien de aanvraag niet ontvankelijk blijkt, zal dit direct naar de aanvragers worden gecommuniceerd.

#### 4.1.3 Beoordeling projectidee

Ontvankelijke projectideeën zullen door de evaluatiecommissie globaal worden beoordeeld op relevantie, kwaliteit en haalbaarheid, met als leidraad de criteria beschreven onder punt 4.3 *Inhoudelijke criteria*. Alleen de meest relevante en meest kansrijke projectideeën krijgen een positief advies om het idee uit te werken tot een volledige aanvraag. De aanvrager ontvangt het advies per brief circa vier weken na de desbetreffende deadline van indiening van het projectidee.

Voor projectideeën met een positief advies, welke uitgewerkt zullen worden tot een volledige aanvraag, zal in november 2021 een informatiebijeenkomst worden georganiseerd over het vervolgtraject naar de uitgewerkte aanvragen. Meer informatie over deze *Informatiebijeenkomst: Vervolgtraject uitgewerkte aanvraag* zal t.z.t. te vinden zijn op onze [website](#).

### 4.2 Aanvraagprocedure uitgewerkte aanvraag

#### 4.2.1 Indiening uitgewerkte aanvraag - deadline 16 maart 2022, CET 17:00

Uitsluitend aanvragen van PPS-toeslag ingediend op het TKI-LSH illustratieprojecten aanvraagformulier worden in behandeling genomen. Dit formulier zal t.z.t. te vinden zijn op onze [website](#). Naast het invullen van het aanvraagformulier dient de projectcoördinator/penvoerder minimaal de volgende bijlagen mee te sturen:

- Gespecificeerde begroting. Te downloaden op onze [website](#);
- Steunbrieven (letters of commitment) waarin per deelnemer de toezegging van de cofinanciering en de hoogte van de in cash/in kind bijdrage door de partijen worden bevestigd. Alleen de hoofdaanvrager hoeft geen steunbrief aan te leveren. Intentiebrieven worden niet geaccepteerd. Op onze [website](#) is een steunbrief template te downloaden;
- Consortium agreement. Indien er nog geen getekende versie beschikbaar is, dan dient er in ieder geval een conceptversie te worden aangeleverd. Het is voor deze call verplicht dat het consortium gebruik maakt van het door Health~Holland beschikbaar gestelde model consortium agreement. Deze is te downloaden op onze [website](#). Ook bij het opstellen van een concept consortium agreement dient de onderzoeksorganisatie een expert in te schakelen: de technology transfer office (TTO) of een jurist. Het getekende consortium agreement dient z.s.m. maar uiterlijk 18 weken na de deadline van de uitgewerkte aanvraag te worden ingediend.

#### 4.2.2 Ontvankelijkheid uitgewerkte aanvraag

Na ontvangst van de aanvraag zal deze binnen twee werkdagen worden gecontroleerd op ontvankelijkheid door Health~Holland. Bij deze ontvankelijkheidscontrole zal worden gecontroleerd of de aanvraag voldoet aan de randvoorwaarden.

Indien de aanvraag niet compleet is, zal het consortium één werkdag de tijd krijgen om de benodigde aanpassingen te maken en de gevraagde informatie aan te leveren. Indien de aanvraag niet ontvankelijk blijkt, zal dit direct naar de aanvragers worden gecommuniceerd.

#### 4.2.3 Beoordeling uitgewerkte aanvragen

Ontvankelijke uitgewerkte illustratieproject-aanvragen zullen door Health~Holland getoetst worden aan de voorwaarden zoals gesteld onder punt 3. *Randvoorwaarden*. Voorstellen die aan deze voorwaarden voldoen, worden daarnaast door een deskundige en onafhankelijke evaluatiecommissie beoordeeld. De evaluatiecommissie kan, indien gewenst, een onafhankelijke referent inschakelen. Zowel de evaluatiecommissieleden als referenten dienen eerst een geheimhoudingsverklaring te ondertekenen alvorens zij een PPS-toeslag aanvraag mogen beoordelen.

De evaluatiecommissie geeft aan het bestuur een advies over de passendheid van de aanvraag binnen de PPS-toeslageregeling en de call. De aanvraag wordt hierbij beoordeeld op relevantie, kwaliteit en haalbaarheid, zoals beschreven onder punt 4.3 *Inhoudelijke criteria*. Alleen de meest relevante en meest kansrijke uitgewerkte aanvragen zullen gehonoreerd worden.

Het bestuur oordeelt uiteindelijk over het al dan niet honoreren van de aanvraag en de hoogte van de PPS-toeslag voor het betreffende samenwerkingsproject. De aanvrager ontvangt het oordeel per brief uiterlijk twaalf weken na de desbetreffende deadline.

Voor een overzicht van de tijdslijn van de totale illustratieprojecten call, zie punt 4.5 *Beoogd tijdpad*.

*NB. Waar nodig en gewenst, kunnen de aanvragers Health~Holland verzoeken een non-disclosure agreement te ondertekenen.*

### 4.3 Inhoudelijke criteria

De evaluatiecommissie beoordeelt de projectideeën globaal en de uitgewerkte aanvragen tot in detail op onderstaande inhoudelijke criteria. De inhoudelijke criteria zijn onderverdeeld in criteria op relevantie, wetenschappelijke kwaliteit en haalbaarheid.

#### *Relevantiecriteria*

- Het project is vernieuwend en levert nieuwe inzichten op;
- Het project komt tegemoet aan de maatschappelijke behoeften en het maatschappelijk belang van het project is goed onderbouwd;
- De economische impact (voor elke consortium partner) is duidelijk;
- Het onderzoek valt binnen het maatschappelijke thema gezondheid & zorg, zoals geconcretiseerd in de [Kennis- en Innovatieagenda 2020-2023](#), en de doelen van de PPS-toeslageregeling;
- De sleuteltechnologieën en sleutelmethodologieën zijn geïntegreerd in de aanpak van het project;
- Het project past binnen de eisen van een illustratieproject, zoals beschreven onder punt 2.3 *Illustratieprojecten* en de bijpassende randvoorwaarden onder punt 3.1 *Voorwaarden voor het illustratieproject*.

#### *Wetenschappelijke kwaliteitscriteria*

- Het onderzoek is helder beschreven en de doelen van het project zijn duidelijk;
- Het plan van aanpak is in voldoende detail uitgewerkt, inclusief tijdschema, milestones en deliverables. De werkpakketten zijn onderling duidelijk verbonden en goed afgestemd op elkaar;

- Het is duidelijk wanneer het project als ‘succesvol’ wordt bestempeld en welke criteria hierbij worden gehanteerd;
- De geplande activiteiten om de resultaten uit het voorgestelde onderzoek te dissemineren en te implementeren zijn goed doordacht en voor elke partner beschreven.

#### *Haalbaarheidscriteria*

- Het consortium beschikt over de juiste expertise, netwerk, mankracht, faciliteiten en middelen om het illustratieproject tot een goed resultaat te laten komen. Daarbij zijn ook de verschillende rollen van de consortiumpartners duidelijk beschreven;
- Binnen het consortium wordt de *quadruple helix* vertegenwoordigd in een in alle zin gelijkwaardig “Innovatiepartnerschap”;
- De beoogde methoden, met betrekking tot de haalbaarheid, zijn juist gekozen en onderbouwd;
- De tijdsplanning en het budget van de studie zijn realistisch;
- De risico’s van het project zijn goed ingeschat en er is nagedacht over hoe om te gaan met deze risico’s.

#### **4.4 Toekenningsprocedure, monitoring en betalingen**

##### *Na honorering van een PPS-toeslag aanvraag*

- Uiterlijk 16 weken na de datum van de desbetreffende deadline dient de projectcoördinator/penvoerder een door alle partners overeengekomen ongetekend finaal consortium agreement bij Health~Holland aan te leveren ter controle;
- Na goedkeuring van het consortium agreement door Health~Holland krijgt het consortium twee weken de tijd om deze door alle partners te laten tekenen;
- Wanneer het consortium agreement volledig is getekend en goedgekeurd, stelt Health~Holland een uitvoeringsovereenkomst (PPP Allowance Agreement) op. Het PPP Allowance Agreement is een contract tussen Health~Holland en alle consortium partners waarin o.a. de rechten/plichten en de bijdragen van de verschillende partners zijn vastgelegd. Dit agreement wordt door Health~Holland opgesteld en dient binnen vier weken door alle partners getekend te worden;
- Tezamen met de getekende versie van het PPP Allowance Agreement dient een datamanagementplan te worden aangeleverd. Health~Holland beoordeelt het plan zo snel mogelijk;
- Health~Holland publiceert op de projectenpagina van haar website (<http://www.health-holland.com/project>) informatie van alle gehonoreerde projecten. Tezamen met de getekende versie van het PPP Allowance Agreement dient een toegankelijke samenvatting van het project te worden aangeleverd.

Wanneer Health~Holland de getekende PPP Allowance Agreement, het datamanagementplan en de samenvatting ten behoeve van de Health~Holland projectenpagina heeft ontvangen en goedgekeurd, kan het eerste voorschot PPS-toeslag worden uitbetaald. De overige betalingen zullen jaarlijks plaatsvinden na ontvangst en goedkeuring van een voortgangsrapportage. De uitbetalingen vinden plaats aan de instelling waar de projectcoördinator/penvoerder werkzaam is; de projectcoördinator/penvoerder is verantwoordelijk voor eventuele financiële onderverdeling naar de overige consortium partners en collectieve verantwoording van het gebruik van de financiën.

##### *Gedurende de looptijd van een project*

- Gedurende de projectperiode dient voor iedere werknemer een urenadministratie bijgehouden te worden;
- Aan het begin van ieder kalenderjaar ontvangt de projectcoördinator/penvoerder een Excel formulier ‘uitvraag inzetproject’. Het primaire doel van deze uitvraag is het jaarlijks informeren van de Tweede Kamer en een breed publiek omtrent de voortgang van het topsectorenbeleid op het deel dat de TKI’s uitvoeren. Dit formulier zal vooraf door Health~Holland worden ingevuld en

dient alleen gecontroleerd en aangevuld te worden (gerealiseerde kosten over het voorafgaande kalenderjaar);

- Binnen zes weken na ieder projectjaar dient de projectcoördinator/penvoerder een voortgangsrapportage aan te leveren. Het format hiervan zal worden aangeleverd door Health~Holland. Indien het project minder dan 18 maanden duurt, is alleen een eindrapportage vereist;
- Het consortium is verplicht om iedere zes maanden een stuurgroepbijeenkomst te houden. De penvoerder is verplicht om Health~Holland hiervan op de hoogte te stellen zodat een afgevaardigde van Health~Holland de bijeenkomsten kan bijwonen.

#### *Na de einddatum van een project*

Binnen acht weken na de einddatum van het project dient de projectcoördinator/penvoerder de volgende documenten aan Health~Holland te overleggen:

- Een eindrapportage (het format hiervan zal worden aangeleverd door Health~Holland);
- Indien een consortium partner geen of minder dan €125.000 aan PPS-toeslag heeft aangewend, dient een bestuursverklaring te worden afgegeven m.b.t. de totale projectkosten van die consortium partner;
- Indien een consortium partner meer dan €125.000 aan PPS-toeslag heeft aangewend, dient een controleverklaring te worden afgegeven m.b.t. de totale projectkosten van die consortium partner.

De laatste PPS-toeslag betaling zal plaatsvinden wanneer bovenstaande documenten zijn ontvangen en goedgekeurd door Health~Holland.

#### **4.5 Beoogd tijdpad**

Publicatie illustratieprojecten call	8 juli 2021
Informatiebijeenkomst	7 september 2021, 12:30 – 14:00 uur
Deadline projectidee	13 oktober 2021, 17:00 uur
Controle op ontvankelijkheid projectidee	Binnen 2 werkdagen na ontvangst van het projectidee
Advies projectidee	±4 weken na deadline projectidee
Informatiebijeenkomst: Vervolgtraject uitgewerkte aanvraag	November 2021
Deadline uitgewerkte aanvraag	16 maart 2022, 17:00 uur
Controle op ontvankelijkheid	Binnen 2 werkdagen na ontvangst van de uitgewerkte aanvraag
Toetsing door Evaluatiecommissie	±7 weken na deadline uitgewerkte aanvraag
Oordeel bestuur	±9 weken na deadline uitgewerkte aanvraag
Honorerings- of afwijzingsbrief	±12 weken na deadline uitgewerkte aanvraag
Aanleveren finaal ongetekend Consortium Agreement	Binnen 16 weken na deadline uitgewerkte aanvraag
Aanleveren getekend Consortium Agreement	Binnen 2 weken na goedkeuring van het ongetekende Consortium Agreement
Aanleveren getekend PPP Allowance Agreement	Binnen 4 weken na ontvangst PPP Allowance Agreement

*Let op: dit schema kan aan veranderingen onderhevig zijn.*

## 5. Meer informatie

### 5.1 Downloads

In te vullen documenten

- [Budgetformulier Health~Holland](#)
- [Model consortium agreement](#)
- [Template steunbrief \(Engels\)](#)
- [Template steunbrief \(Nederlands\)](#)
- [Aanvraagformulier projectidee](#)
- Aanvraagformulier uitgewerkte aanvraag – t.z.t. beschikbaar

Te raadplegen documenten

- [Kennis- en Innovatieagenda 2020-2023](#)
- [Kennis- en Innovatiecontract 2020-2023](#)

Wet- en regelgeving

- [Definities Onderzoek & ontwikkeling uit het EU Steunkader](#)
- [Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie](#)
- [Regeling nationale EZK- en LNV-subsidies](#)
- [Kaderbesluit nationale EZ-subsidies](#)
- [TKI-toeslagregeling Staatscourant 2012](#)
- [TKI-toeslagregeling Staatscourant 2016](#)
- [Verordening \(EU\) nr. 651/2014 van de Commissie van 17 juni 2014](#)

### 5.2 Vragen

Voor vragen over de algemene PPS-toeslagregeling kunt u een e-mail sturen naar [tki@health-holland.com](mailto:tki@health-holland.com) of telefonisch contact opnemen via het nummer +31(0)70-205 1400.

Voor inhoudelijk vragen over deze specifieke call kunt u terecht bij: Lisa Büller (*Innovation Officer*), [buller@health-holland.com](mailto:buller@health-holland.com).

### 5.3 Indiening

Het indienen van een aanvraag bestaat uit de volgende twee stappen:

- **Stap 1:** Indienen projectidee (**deadline 13 oktober 2021, CET 17:00**)
- **Stap 2:** Indienen uitgewerkte aanvraag (**deadline 16 maart 2022, CET 17:00**)

De aanvraag, zowel voor het projectidee als voor de uitgewerkte aanvraag, kan per e-mail worden ingediend bij Health~Holland via [tki@health-holland.com](mailto:tki@health-holland.com), met in de titel: “**Indiening illustratieproject**”.