

TKI Life Sciences & Health

TKI LSH Pilot Call voor publiek-private samenwerking in 2024

Oproep tot het indienen van aanvragen voor PPS-Innovatie subsidie bij de Topsector Life Sciences & Health

LET OP: Deze oproep geldt enkel voor de Pilot Call met als deadline 1 oktober 2024.

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 subsidieoproep 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-subsidie toe te kennen.

Per 2024 wijzigt de 'PPS Onderzoek en Innovatie regeling' in de 'PPS Innovatie subsidieregeling'¹. Deze gewijzigde regeling omvat onder andere nieuwe financieringsvoorwaarden. In deze Pilot Call stelt de Topsector LSH in 2024 €7.5 miljoen PPS-subsidie beschikbaar met als doel om partijen ervaring te laten opdoen met de structuur van de nieuwe regeling en de daarbij behorende financiële voorwaarden.

Kernvoorwaarden

- Het onderzoek past binnen de centrale missie en een van de vijf specifieke missies die bijdragen aan de centrale missie zoals beschreven in de [Kennis- en Innovatie Agenda \(KIA\) 2024-2027](#) voor het Maatschappelijk Thema Gezondheid & Zorg.
- Het consortium bestaat uit tenminste één onderneming met winstoogmerk en één onderzoeksorganisatie.
- Het project wordt uitgevoerd voor gezamenlijke rekening en risico en alle consortium partners dragen inhoudelijk bij aan het project.
- Het project omvat fundamenteel onderzoek, industrieel onderzoek of experimentele ontwikkeling, of een combinatie daarvan.
- De hoofdaanvrager is in Nederland gevestigd, en het project duurt maximaal 4 jaar.

De deadline is **1 oktober 2024 CET 17:00** waarbij nieuwe aanvragen worden beoordeeld en behandeld. Toekenning vindt plaats op basis van de volgende criteria en onderdelen van het aanvraagformulier:

- Passendheid binnen de PPS-Innovatieregeling;
- Wetenschappelijke kwaliteit (sectie B);
- Impact en relevantie (sectie C);
- Haalbaarheid (sectie B en D);
- Passendheid binnen de missies van VWS (sectie E);
- Verkleinen van de gezondheidsverschillen (sectie E);
- Betrekking van eindgebruikers (sectie E);
- Toegevoegde waarde aan de strategie van de Topsector LSH (sectie C en E);

In aanloop naar de deadline bestaat altijd de mogelijkheid om consortium specifieke vragen te stellen aan het Health~Holland Pilot Call team in een persoonlijke vragensessie. Deze afspraken kunnen tot drie weken voor de deadline van 1 oktober 2024 worden aangevraagd door te mailen naar tki@health-holland.com met als onderwerp: *Verzoek Pilot Call aanvraag advies*.

¹ <https://www.rvo.nl/subsidies-financiering/pps-innovatie>

Inhoudsopgave

1. Samenvatting	1
2. Achtergrondinformatie	3
2.1 Achtergrond Topsector LSH	3
2.2 Maatschappelijk thema 'Gezondheid & Zorg'	3
2.3 Sleuteltechnologieën en sleutelmethodologieën	3
3. Randvoorwaarden	4
3.1 Voorwaarden voor het samenwerkingsproject	4
3.2 Samenstelling consortium	5
3.3 Beleid intellectueel eigendom	5
3.4 Welk bedrag kan aangevraagd worden?	5
3.5 Berekenen van de projectkosten	6
3.6 Datamanagement	7
3.7 Evaluatie van gezondheids- en zorginnovaties	8
3.8 Participatie eindgebruiker	9
3.9 Impact op gezondheidsverschillen	9
4. Procedure	10
4.1 Aanvraagprocedure	10
4.2 Toekenningsprocedure, monitoring en betalingen	12
5. Meer informatie	15
5.1 Rekenvoorbeelden	15
5.2 Downloads	17
5.3 Vragen	17
5.4 Indiening	17

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 en sleutel-methodologieën, 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 in 2024 (nieuwe) PPS'en te stimuleren middels de nieuwe PPS-Innovatieregeling, is de Pilot Call in het leven geroepen. Deze subsidieoproep 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).

In de Pilot Call worden ondernemingen en erkende onderzoeksorganisaties uitgenodigd gezamenlijk te investeren in R&D ten behoeve van evidence-based innovatieve producten en diensten. Daarnaast biedt de Pilot Call ook andere partijen, zoals bijvoorbeeld gezondheidsfondsen en zorgverzekeraars, de mogelijkheid om mee te investeren en innoveren.

De regeling valt binnen het kader van de PPS-Innovatieregeling van het ministerie van Economische Zaken en Klimaat.

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, 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. In het najaar van 2023 is daar een vijfde deelmissie bij opgesteld die zicht richt op betere bescherming tegen maatschappelijk ontwrichtende gezondheids-dreigingen. De [Kennis- en Innovatieagenda 2024-2027 \(KIA\)](#) beschrijft de ambities en doelen op de gezondheid en zorg missies binnen het veld van publiek-private samenwerkingen. Topsector LSH heeft als penvoerder 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, in kind en in cash inzet in het Kennis- en Innovatieconvenant (KIC).

2.3 Sleuteltechnologieën en sleutelmethodologieën

Naast de vier maatschappelijke thema's zet het kabinet 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 Sleutelmethodologieën](#) is onderdeel van de KIA-ST. Deze zet een brede definitie van het begrip sleutelmethodologieën (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. Meer informatie is te vinden op de [KEM-website](#) en voor verdere vragen omtrent de inzet van en onderzoek naar KEM's kan er contact worden opgenomen met CLICKNL: kems@clicknl.nl.

3. Randvoorwaarden

3.1 Voorwaarden voor het samenwerkingsproject

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

- De hoofdaanvrager is in Nederland gevestigd.
- Het consortium bestaat uit tenminste één onderneming met winstoogmerk en één onderzoeksorganisatie². 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.
- Er is sprake van een daadwerkelijke samenwerking³. Dit betekent o.a. dat het project wordt uitgevoerd voor gezamenlijke rekening en risico en dat alle consortium partners inhoudelijk bijdragen aan het project
- Het project omvat fundamenteel onderzoek, industrieel onderzoek of experimentele ontwikkeling, of een combinatie daarvan⁴. Een omschrijving van de drie typen onderzoek is beschreven in appendix D van het aanvraagformulier.
- Het onderzoek valt binnen het maatschappelijk thema ‘Gezondheid & Zorg’, de centrale missie en minimaal een van de vijf specifieke missies die bijdragen aan de centrale missie van dit thema, zoals geconcretiseerd in de KIA 2024-2027 Gezondheid en Zorg, en de doelen van de regeling.
- Het onderzoek is wetenschappelijk van kwalitatief hoog niveau.
- Het project heeft als deliverables innovatieve producten en diensten welke van maatschappelijke en economische toegevoegde waarde zijn.
- Alle consortium partners dienen 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).
- Naast de *in kind* bijdrage is het ook mogelijk om in cash bij te dragen. 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).
- Consortium partners mogen elkaar binnen het project niet inhuren of vergoeden voor diensten of producten. Derhalve mogen consortium partners geen facturen naar elkaar sturen. Derde partijen mogen wel ingehuurd worden voor diensten, zij zijn dan geen consortium partner.
- 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-subsidie door consortia dient te worden tegengegaan, bijvoorbeeld het aanwenden van PPS-subsidie en het leveren van een *in cash* bijdrage door dezelfde partij.

² Definitie onderzoeksorganisatie volgens [Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie \(O&O&I\)](#): Een entiteit (zoals universiteiten of onderzoeksinstituten, 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.

³ 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.

⁴ 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-Innovatieregeling

- 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 toepassing⁵.
- Het project start uiterlijk 1 mei 2025
- Het project duurt maximaal 4 jaar.
- Er is gebruik gemaakt van de versies van het aanvraagformulier, budgetformulier en consortium agreement specifiek voor de Pilot Call, beschikbaar gesteld via de TKI- of PPS-contactpersoon binnen uw organisatie. Verouderde of andere versies van deze documenten worden niet geaccepteerd.

3.2 Samenstelling consortium

De PPS-subsidie aanvragers stellen een consortium samen waarbij onderzoeksorganisaties en ondernemingen, en bij voorkeur ook 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 gelijkwaardig bij aan het project. Het consortium levert een projectcoördinator/penvoerder (tevens hoofdaanvrager), die gedurende de gehele procedure de contactpersoon van Health~Holland zal zijn. De hoofdaanvrager kan zowel een onderzoeksorganisatie als een onderneming met winst oogmerk zijn. Elke overige partij binnen het consortium is medeaanvrager. De regeling staat open voor medeaanvragers vanuit Nederland en buitenland, zowel onderzoeksorganisaties, ondernemingen met winst oogmerk of overige private of publieke partijen, zolang het onderzoek bijdraagt aan de Nederlandse kennisinfrastructuur. Het is mogelijk dat er meerdere bedrijven, onderzoeksorganisaties en aanvullende partijen zijn aangesloten bij het consortium.

3.3 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-Innovatieregeling ([Staatscourant 20 oktober 2023, 28651](#)). 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. Het model consortium agreement voor de Pilot Call is beschikbaar gesteld via de TKI- of PPS-contactpersoon binnen uw organisatie.

NB: Gebruik maken van het model consortium agreement beschikbaar gesteld voor de Pilot Call is verplicht. Eventuele modificaties in het model moeten direct herkenbaar zijn voor Health~Holland.

3.4 Welk bedrag kan aangevraagd worden?

NB: Er dient te allen tijde eerst contact te worden opgenomen met een PPS-subsidie 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.

Binnen deze call kan financiering (PPS-subsidie) aangevraagd worden door partijen die de afgelopen jaren PPS-toeslag hebben opgebouwd en ingezet op basis van grondslag. De partijen zijn ingedeeld in drie groepen, op basis van ieders gemiddelde gegenereerde PPS-toeslag uit grondslag 2020, 2021 en 2022. Per groep is een maximumbedrag PPS-subsidie bepaald die iedere partij in deze groep mag aanvragen. Neem contact op met uw PPS-subsidie of TKI-contactpersoon voor de hoogte van de beschikbare PPS-subsidie voor uw organisatie.

Onderzoeksorganisaties, zoals universiteiten, UMC's, hogescholen, TO2's, KNAW-instituten en andere organisaties die voldoen aan de definitie van onderzoeksorganisatie, mogen voor fundamenteel en industrieel onderzoek maximaal 70% van hun **eigen kosten**⁶ financieren met PPS-subsidie. Onderzoeksorganisaties mogen

⁵ De cumulatiebepalingen staan in paragraaf 2, artikel 6, van het [Kaderbesluit nationale EZK- en LNV-subsidies](#). De steungrenzen m.b.t. het aanwenden van PPS-subsidie staan in artikel 3.2. van de [Regeling nationale EZK- en LNV-subsidies](#).

⁶ Alle gemaakte subsidiabele kosten van de betreffende partner, behalve eventuele *in cash* bijdragen.

voor experimentele ontwikkeling maximaal 60% van hun **eigen kosten** financieren met PPS-subsidie. Nederlandse MKB's (zowel ondernemingen met als zonder winsttoegmerk⁷) mogen voor fundamenteel en industrieel onderzoek maximaal 60% van hun **eigen kosten** financieren met PPS-subsidie. Nederlandse MKB's mogen voor experimentele ontwikkeling maximaal 40% van hun **eigen kosten** financieren met PPS-subsidie.

In tabel 1.A staan deze maxima nogmaals aangeduid. Een project kan bestaan uit een combinatie van de drie typen onderzoek. Health~Holland stimuleert consortia om gezamenlijk de activiteiten en het budget binnen het project in te richten, waarbij zowel onderzoeksorganisaties als ondernemingen gelijkwaardig inhoudelijk bijdragen aan het project. Daarnaast krijgt het Nederlands MKB een gelijkwaardige kans om voor hun R&D-activiteiten PPS-subsidie aan te vragen.

Grote bedrijven (Nederlands en buitenlands), buitenlandse MKB's en Nederlandse en buitenlandse overige partijen mogen geen PPS-subsidie aanwenden; de kosten die zij maken, dienen gelijk te zijn aan de in kind bijdrage die zij leveren.

Tabel 1.B laat zien welk percentage van de **totale projectkosten** minimaal moet worden bijgedragen door de onderzoeksorganisatie(s) en onderneming(en) in het project. In sectie 5.1 vindt u twee rekenvoorbeelden waarin de financieringsvoorwaarden worden toegepast op twee verschillende soorten consortia.

Tabel 1.A: Financiering per type onderzoek

Partnerniveau

Max % PPS-subsidie op basis van subsidiabele kosten partner	Fundamenteel en industrieel onderzoek	Experimentele ontwikkeling
Onderzoeksorganisaties	70%	60%
Nederlands MKB	60%	40%
Grote bedrijven, buitenlands MKB, Nederlandse en buitenlandse overige partijen	0%	0%

De percentages genoemd in tabel 1.A zijn percentages genomen over de totale kosten van de betreffende organisatie.

Tabel 1.B: Minimale bijdragen

Projectniveau

Minimale bijdrage op basis van totale projectkosten	Fundamenteel en industrieel onderzoek	Experimentele ontwikkeling
Onderzoeksorganisatie(s)	min. 10%	min. 10%
Onderneming(en) met en zonder winsttoegmerk	min. 15%	min. 30%

De percentages genoemd in tabel 1.B zijn percentages genomen over de totale projectkosten.

3.5 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 (afschrijvingssystematiek). 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 EZK- en LNV-subsidies, Hoofdstuk 4, artikel 10-14](#).

⁷ Iedere eenheid, ongeacht haar rechtsvorm of wijze van financiering, die een economische activiteit uitoefent. Zie ook Appendix A: *Definition of enterprise* in het aanvraagformulier.

Partijen die geen PPS-subsidie aanwenden, zijn niet verplicht gebruik te maken van één van de loonkostensystematieken die het [Kaderbesluit nationale EZK- en LNV-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 'vastuurtarief' en het standaard uurtarief van EUR 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;
- Kosten gerelateerd aan implementatie van de ontwikkelde innovatie;
- Uitvoeren van doelmatigheidsonderzoek (*Health Technology Assessment*, HTA);
- Overhead;
- Niet-wetenschappelijke disseminatie. Wetenschappelijke disseminatie, waaronder het bezoeken van een wetenschappelijk congres of het publiceren van een wetenschappelijk artikel, is wel subsidiabel;
- 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.

Aan derden verschuldigde kosten

Indien een deel van de activiteiten worden uitbesteed, kunnen deze aan derden verschuldigde kosten aan het project worden toegekend en op het budgetformulier worden opgevoerd. Er dient voor gezorgd te worden dat de aan derden verschuldigde kosten in verhouding zijn met de rest van het budget. Indien deze kostenpost erg hoog is kan dit van invloed zijn en worden meegenomen in de beoordeling van de evaluatiecommissie.

Instructies Budgetformulier

Binnen deze Pilot Call wordt een specifiek budgetformulier gehanteerd. Dit budgetformulier maakt gebruik van meerdere ingebouwde functies en doorverwijzingen. Het is derhalve van belang om de instructies van het budgetformulier te volgen (zie het tabblad "Instructies" van het budgetformulier).

3.6 Datamanagement

Open access

Health~Holland vindt dat onderzoeksresultaten die (gedeeltelijk) gefinancierd zijn met PPS-subsidie (publieke middelen) wereldwijd vrij toegankelijk moeten zijn. Alle wetenschappelijke publicaties van onderzoek dat is gefinancierd middels PPS-subsidie 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.

FAIR

Health~Holland stimuleert optimaal gebruik van onderzoeksdata en wil daarom dat deze data volgens de [FAIR-principes](#) wordt opgeslagen: *findable* (vindbaar), *accessible* (toegankelijk), *interoperable* (interoperabel) en *reusable* (herbruikbaar). Dit betekent dat de data gegenereerd in de projecten zowel door mensen als door machines kunnen worden gevonden, begrepen en gebruikt. Het proces om data FAIR te maken wordt uitgelegd door de GoFAIR foundation in het [drie punten FAIRification-framework](#). Health~Holland is van plan haar beleid met betrekking tot FAIR datamanagement in de toekomst uit te breiden en zal in toenemende mate toezien op de FAIR-heid van data.

Datamanagementplan

Health~Holland wil bovendien het bewustzijn bij onderzoekers over het belang van verantwoord datamanagement vergroten. Aanvragers dienen daarom bij onderdeel B.13 en B.14 van het aanvraagformulier een aantal vragen te beantwoorden over datamanagement. Na definitieve honorering van een aanvraag dienen de aanvragers een datamanagementplan op te stellen, op basis van het format van Health~Holland. Goedkeuring van het datamanagementplan door Health~Holland is een voorwaarde voor de verstrekking van PPS-subsidie.

3.7 Evaluatie van gezondheids- en zorginnovaties

Deze optie kan alleen van toepassing zijn 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 implantaten en hightech diagnostische en prognostische machines tot biomarker assays, AI-algoritmen, medische apps en *wearables* voor zelf- en thuismanagement. De evaluatiemethoden, introductie, implementatie en vergoeding van geneesmiddelen zijn duidelijk omschreven en gereguleerd, maar dat is niet het geval voor niet-medicinale (medtech) innovaties. Health~Holland vindt het van essentieel belang om de werkelijke impact en mogelijkheden voor implementatie van medtech innovaties in een vroeg stadium, nog tijdens de R&D-fase, te analyseren. Health~Holland werkt daarom nauw samen met het [Health Innovation Netherlands](#) (HI-NL). HI-NL brengt alle relevante partijen in een zo vroeg mogelijk stadium samen die een cruciale rol spelen in het medtech ontwikkelings-, evaluatie-, gebruik-, opschaling-, besluitvormings- en vergoedingsproces om innovators te helpen op weg naar succes. Een dergelijke bijeenkomst heet een 'ronde tafel'.

Innovatiebegeleiding door HI-NL

Het doel van een HI-NL ronde tafel is om zo vroeg mogelijk een totaalbeeld te krijgen van de wijze waarop een innovatie in het gezondheidszorg- of preventielandschap zal gaan passen en om te analyseren wat daarvoor nodig is. Tijdens de ronde tafel bespreken de betrokken relevante partijen o.a. de volgende aspecten:

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

Na afloop van de ronde tafel levert HI-NL een uitgebreid en concreet adviesrapport, een 'innovatiegids', aan en wordt er een telefonisch follow-up gesprek ingepland. De innovatiegids bevat een consensus advies van alle relevante partijen. Daarnaast bevat dit document een overzicht van de belangrijkste stappen die een innovator moet nemen om de innovatie succesvol te evalueren, opschalen en implementeren in de beoogde (zorg)context. De innovatiegids is een vertrouwelijk document en eigendom van de innovator.

Welke stappen dient het consortium te ondernemen?

Indien het consortium meer wil leren over HI-NL en de HI-NL Ronde Tafel service en overweegt om dit onderdeel te laten zijn van de aanvraag, dan kan het consortium uiterlijk drie weken voor de deadline van de Pilot Call contact opnemen met [HI-NL](#). HI-NL analyseert vervolgens of een ronde tafel en innovatiegids voor de innovator met diens innovatie van toegevoegde waarde kan zijn. Indien na contact met HI-NL blijkt dat het ontwikkelen

van een innovatiegids van toegevoegde waarde is, dan kan dit worden aangegeven op het aanvraagformulier (onderdeel *E.6. Innovation guidance*). Daarnaast mag er door de penvoerder een geormerkt budget van €33.275 (incl. BTW) 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'. De kosten voor het ontwikkelen van een innovatiegids kunnen met PPS-subsidie gefinancierd worden.

Pas nadat de aanvraag voor PPS-subsidie (voorwaardelijk) gehonoreerd is, zal worden gevraagd of het consortium de plannen met betrekking tot de ontwikkeling van de innovatiegids uit kan werken in de aanvraag. De details hiervan worden opgenomen in de honoreringsbrief, die de penvoerder binnen 10 weken na de indieningsdeadline ontvangt.

Contactpersoon HI-NL

De contactpersoon van HI-NL is te bereiken via het volgende e-mailadres: info@healthinnovation.nl. Meer informatie over HI-NL is te vinden op www.healthinnovation.nl.

3.8 Participatie eindgebruiker

Health~Holland stimuleert gelijkwaardige samenwerking met de eindgebruikers, zoals burgers in hun rol als patiënten, cliënten, eindgebruikers en naasten. Daarom is het belangrijk dat tijdens het project gelijkwaardige co-creatie plaatsvindt. Optimale co-creatie vindt plaats wanneer een veilige samenwerking met de eindgebruiker wordt gerealiseerd waarin deze in staat is om open, kwetsbaar, creatief en oplossingsgericht bij te dragen aan het project. Onderzoekers moeten daarbij in staat zijn om participatiemethodes toe te passen die deze gelijkwaardige en veilige samenwerking tot stand brengen. Om gelijkwaardige samenwerking met eindgebruikers te stimuleren zijn er specifieke vragen opgenomen omtrent de participatie van de eindgebruikers in het aanvraagformulier (onderdeel *E.3 Inclusivity and end-user participation*). Binnen de Pilot Call is het toegestaan om een extern expertisecentrum in te huren op het gebied van participatie van burgers in hun rol als patiënten, eindgebruikers, cliënten en/of naasten. Deze kosten, binnen de looptijd van het project, zijn subsidiabel en financierbaar met PPS-subsidie.

3.9 Impact op gezondheidsverschillen

Ondanks de collectieve inspanningen op het gebied van Gezondheid en Zorg door overheid, bedrijfsleven en kennisinstellingen, leven mensen met een laag inkomen en een lage opleiding (basisonderwijs + VMBO) 15 jaar minder in goede gezondheid dan mensen met een HBO- of universitaire opleiding en een hoog inkomen. Het verschil in levensverwachting is daarnaast 7 jaar. De centrale missie van het maatschappelijk thema Gezondheid en Zorg is dan ook dat "in 2040 alle mensen in Nederlande tenminste vijf jaar langer in goede gezondheid leven en de gezondheidsverschillen tussen de laagste en hoogste sociaaleconomische groepen met 30% zijn afgenomen.

Het is van belang om inspanningen voor onderzoek en innovaties gericht te focussen op wat innovaties effectief maakt voor mensen in kwetsbare situaties en met een gezondheidsachterstand. Hierbij is het essentieel om de ervaringen en/of kennis van 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. Binnen de Pilot Call is het dan ook toegestaan om een extern expertisecentrum in te huren op het gebied van het verkleinen van gezondheidsverschillen. Deze kosten zijn, binnen de looptijd van het project, subsidiabel en financierbaar met PPS-subsidie.

4. Procedure

4.1 Aanvraagprocedure

4.1.1 Indiening aanvraag – deadline 1 oktober 2024, CET 17:00

Uitsluitend aanvragen van PPS-subsidie op het TKI-LSH Pilot Call aanvraagformulier worden in behandeling genomen. Dit formulier is te verkrijgen via de PPS-subsidie of TKI-contactpersoon van uw organisatie of op onze [website](#). Naast het invullen van het aanvraagformulier dient de projectcoördinator/penvoerder minimaal de volgende bijlagen mee te sturen:

Let op: verouderde versies van onderstaande documenten worden niet in behandeling genomen.

- 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 kind en/of in cash bijdrage door de partijen worden bevestigd, ondertekend door een hiertoe bevoegde persoon. Alleen de hoofdaanvrager hoeft geen steunbrief aan te leveren. Intentiebrieven worden niet geaccepteerd. Op onze [website](#) is het te gebruiken steunbrief template te downloaden.
- Consortium agreement. Dit dient een ongetekende conceptversie te zijn, een leeg format is niet voldoende. Het consortium is verplicht gebruik te maken van het door Health~Holland beschikbaar gestelde model consortium agreement⁸. Deze is te downloaden op onze [website](#). Er mogen aan dit model alleen niet-essentiële wijzigingen en wijzigingen welke niet in strijd zijn met de kaderregeling worden gemaakt. Bij twijfel over wijzigingen dient het consortium een expert in te schakelen: bijv. de technology transfer office (TTO) van de onderzoeksorganisatie of een jurist. Indien het project wordt gehonoreerd dient het getekende consortium agreement z.s.m., maar uiterlijk 1 februari 2025, te worden ingediend.
- Er dient een verklaring mee te worden gestuurd waarin de PPS-subsidie contactpersoon of ander bevoegd persoon aangeeft dat de gereserveerde PPS-subsidie voor dit project mag worden aangevraagd.

4.1.2 Ontvankelijkheid 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 volgens Appendix H van het aanvraagformulier.

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 binnen twee werkdagen naar de aanvragers worden gecommuniceerd.

4.1.3 Beoordeling van PPS-subsidie aanvragen

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

De evaluatiecommissie geeft aan het bestuur van Health~Holland een advies over de passendheid van de aanvraag binnen de PPS-Innovatieregeling. De aanvraag wordt hierbij beoordeeld op passendheid binnen de PPS-Innovatieregeling, wetenschappelijke kwaliteit, impact en relevantie, haalbaarheid en toegevoegde waarde aan de strategie van de Topsector LSH en de maatschappelijke uitdaging 'Gezondheid en Zorg', waarbij ieder criterium evenredig wordt meegewogen in de beoordeling. Alleen de meest relevante en meest kansrijke aanvragen zullen gehonoreerd worden. Health~Holland streeft naar een **honorering van ten minste 66%** van de ingediende aanvragen.

⁸ Indien er sprake is van een al bestaand consortium agreement dient contact opgenomen te worden met Health~Holland.

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

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

4.1.4. Inhoudelijke criteria

De evaluatiecommissie beoordeelt de projectaanvragen op onderstaande inhoudelijke criteria. De inhoudelijke criteria zijn onderverdeeld in criteria op wetenschappelijke kwaliteit, impact en relevantie en haalbaarheid.

1. Wetenschappelijke kwaliteitscriteria

- a) Het onderzoek is helder beschreven en de doelen van het project zijn duidelijk;
- b) 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.
- c) Het is duidelijk wanneer het project als 'succesvol' kan worden bestempeld en welke criteria hierbij worden gehanteerd.
- d) De geplande activiteiten om de resultaten uit het voorgestelde onderzoek verder te ontwikkelen, dissemineren en te implementeren (TRL9) zijn goed doordacht en voor de partners beschreven.
- e) Indien van toepassing zijn het aantal proefpersonen en/of proefdieren realistisch en afdoende.
- f) Er wordt binnen het project op correcte wijze omgegaan met data. Waar mogelijk wordt data hergebruikt en na afloop van het project wordt nieuwe data herbruikbaar gemaakt.

2. Impact- en relevantiecriteria

- a) Het project is vernieuwend en levert nieuwe wetenschappelijke inzichten op.
- b) Het project komt tegemoet aan de maatschappelijke behoeften en het maatschappelijk belang wordt goed onderbouwd.
- c) De economische impact en belang van het project wordt goed beschreven en deze impact is van waarde voor Nederland.
- d) De economische impact van het project voor elke consortiumpartner is goed onderbouwd.
- e) Het project sluit goed aan bij de Kennis- en Innovatieagenda 2024-2027 van voor het Maatschappelijk Thema Gezondheid en Zorg en hierbij zijn de bijdragen aan de missies goed onderbouwd.
- f) Er is voldoende en op de juiste wijze aandacht besteed aan het verkleinen van de gezondheidsverschillen als onderdeel van de centrale missie van VWS.
- g) Patiënten en/of eindgebruikers zijn voldoende betrokken bij het project en eventueel wordt er ook nagedacht over inclusie in eventuele vervolgprojecten.

3. Haalbaarheidscriteria

- a) Het consortium beschikt over de juiste expertise, netwerk, mankracht, faciliteiten en middelen om het project tot een goed resultaat te laten komen. De verschillende rollen van de consortiumpartners zijn complementair en duidelijk beschreven en er is sprake van een gelijkwaardige samenwerking.
- b) De risico's van het project zijn goed ingeschat en er is adequaat nagedacht over hoe er wordt omgegaan met deze risico's.
- c) De beoogde methoden, met betrekking tot de haalbaarheid, zijn juist gekozen en onderbouwd;
- d) De tijdsplanning van het project is realistisch;
- e) Het budget van het project is realistisch (o.a. aantal manuren per organisatie, realistische kosten materiaal en apparatuur en realistische "aan derden verschuldigde kosten").

4.2 Toekenningsprocedure, monitoring en betalingen

4.2.1. Na honorering van een PPS-subsidie aanvraag

- Uiterlijk 20 januari 2025 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 Subsidy Agreement) op. Het PPP Subsidy 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 Subsidy 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 Subsidy Agreement dient ook een ingevuld projectprofiel van het project volgens het format van Health~Holland te worden aangeleverd.

Wanneer Health~Holland het getekende PPP Subsidy Agreement, het datamanagementplan en het projectprofiel ten behoeve van de Health~Holland projectenpagina heeft ontvangen en goedgekeurd, kan het eerste voorschot PPS-subsidie 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.

4.2.2 Gedurende de looptijd van een project

- Gedurende de projectperiode dient voor iedere werknemer een urenadministratie bijgehouden te worden.
- Naar verwachting zal RVO ieder kalenderjaar voortgangsinformatie opvragen van alle lopende PPS-subsidie projecten. Hiervoor zal de projectcoördinator/penvoerder aan het begin van ieder kalenderjaar een Excel formulier "uitvraag inzetproject" ontvangen. 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 gecontroleerd en aangevuld te worden door het consortium (gerealiseerde kosten over het voorafgaande kalenderjaar). Dit kan aan wijzigingen onderhevig zijn.
- 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 ieder jaar 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. De stuurgroepbijeenkomsten halverwege en aan het einde van de looptijd van het project zullen in principe ook bijgewoond worden door een afgevaardigde van de evaluatiecommissie en dienen gekoppeld te worden aan een voortgangs- of eindrapportage.

4.2.3 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 EUR 125.000 aan PPS-subsidie heeft aangewend, dient een bestuursverklaring te worden afgegeven m.b.t. de totale projectkosten van die consortium partner.

- Indien een consortium partner EUR 125.000 of meer aan PPS-subsidie heeft aangewend, dient een controleverklaring te worden afgegeven m.b.t. de totale projectkosten van die consortium partner.
- Een bijgewerkt projectprofiel inclusief de resultaten van het afgeronde project.

De laatste PPS-subsidie betaling zal plaatsvinden wanneer bovenstaande documenten⁹ zijn ontvangen en goedgekeurd door Health~Holland.

⁹ Let op: de benodigde documenten voor de eindverantwoording kunnen aan verandering onderhevig zijn, afhankelijk van eventuele nieuwe vereisten vanuit RVO.

4.4 Beoogd tijdpad

Bekendmaking Pilot Call	4 januari 2024
Deadline	1 oktober 2024 om 17:00 uur (CET)
Controle op ontvankelijkheid	Binnen 2 werkdagen na ontvangst van de aanvraag
Toetsing door LSH Evaluatiecommissie	±5 weken na deadline
Besluit bestuur	±8-9 weken na deadline
Honorerings- of afwijzingsbrief	±10 weken na deadline
Aanleveren finaal ongetekend Consortium Agreement	Uiterlijk 20 januari 2025
Aanleveren getekend Consortium Agreement	Uiterlijk 3 februari 2025 (na goedkeuring finale versie door Health~Holland)
Aanleveren getekend PPP Subsidy Agreement	Binnen 4 weken na ontvangst PPP Subsidy Agreement

Let op: dit schema kan aan veranderingen onderhevig zijn.

5. Meer informatie

5.1 Rekenvoorbeelden

Rekenvoorbeeld 1 – Onderzoeksorganisatie en Nederlands MKB

Het rekenvoorbeeld gaat uit van een project dat geheel bestaat uit industrieel onderzoek.

Partijen	Kosten
Onderzoeksorganisatie X	€ 600.000
Nederlands MKB Y	€ 400.000
Totaal	€ 1.000.000

Partijen	Max. % PPS-subsidie	Max. € PPS-subsidie
Onderzoeksorganisatie X	70%	€ 420.000
MKB Y	60%	€ 240.000
Totaal	66%	€ 660.000

*Percentage PPS-subsidie is over de totale kosten van de betreffende partner.

Minimale benodigde bijdragen	% van totale kosten*	Minimale bijdrage (€)
Onderzoeksorganisatie(s)	10%	€ 100.000
Ondernemingen (met en zonder winsttoegmerk)	15%	€ 150.000
Open bedrag vrij te financieren op basis van kosten en minimale benodigde bijdrage	=€1.000.000 (kosten) - €660.000 (max. PPS-subsidie) - €250.000 (min. bijdragen)	€ 90.000

*Percentages voor de minimale benodigde bijdragen zijn over de totale kosten van het project.

Financiering per partner

Partijen	Totale kosten	In kind	In cash	PPS-subsidie
Onderzoeksorganisatie X	€ 600.000	€ 180.000	€ 0	€ 420.000
MKB Y	€ 400.000	€ 160.000	€ 0	€ 240.000
Totaal	€ 1.000.000	€ 340.000	€ 0	€ 660.000

In dit rekenvoorbeeld is het open te financieren bedrag van €90.000 verdeeld over de onderzoeksorganisatie en de MKB-partij, waarbij beide partijen hun maximale toegestane bedrag aan PPS-subsidie aanwenden.

Rekenvoorbeeld 2 – Consortium bestaande uit vier partijen

Het rekenvoorbeeld gaat uit van een project dat geheel bestaat uit industrieel onderzoek.

Partijen	Kosten
Onderzoeksorganisatie X	€ 500.000
Nederlands MKB Y	€ 150.000
Groot Bedrijf Z	€ 250.000
Ziekenhuis A	€ 100.000
Totaal	€ 1.000.000

Partijen	Max. % PPS-subsidie*	Max. € PPS-subsidie
Onderzoeksorganisatie X	70%	€ 350.000
MKB Y	60%	€ 90.000
Groot Bedrijf Z	0%	€ 0
Ziekenhuis A	0%	€ 0
Totaal	44%	€ 440.000

*Percentage PPS-subsidie is over de totale kosten van de betreffende partner.

Minimale benodigde bijdragen	% van totale kosten	Minimale bijdrage (€)
Onderzoeksorganisatie(s)	10%	€ 100.000
Ondernemingen (met en zonder winstoogmerk)	15%	€ 150.000
Open bedrag vrij te financieren op basis van kosten en minimale benodigde bijdrage	=€1.000.000 (kosten) - €440.000 (max. PPS-subsidie) - €250.000 (min. bijdragen)	€ 310.000

*Percentages voor de minimale benodigde bijdragen zijn over de totale kosten van het project.

Financiering per partner

Partijen	Totale kosten	In kind	In cash	PPS-subsidie
Onderzoeksorganisatie X	€ 500.000	€ 125.000	(€ 25.000)*	€ 350.000
MKB Y	€ 150.000	€ 60.000	€ 0	€ 90.000
Groot Bedrijf Z	€ 250.000	€ 250.000	€ 50.000	€ 0
Ziekenhuis A	€ 100.000	€ 75.000	(€ 25.000)*	€ 0
Totaal	€ 1.000.000	€ 510.000	€ 50.000	€ 440.000

*De getallen tussen haakjes betekenen dat deze partners de private cash ontvangen en gebruiken om een deel van hun kosten te dekken. In dit geval wordt de in cash bijdrage van Groot Bedrijf Z verdeeld over Onderzoeksorganisatie X en Ziekenhuis A.

5.2 Downloads

In te vullen documenten, te vinden op <https://www.health-holland.com/pilot-call-2024>

- [Word-versie van het Pilot Call aanvraagformulier Health~Holland](#)
- [Budgetformulier PPS-Subsidie Health~Holland](#)
- [Model consortium agreement PPS-Subsidie – Standaard](#)
- [Model consortium agreement PPS-Subsidie – Klinische studies](#)
- [Template steunbrief \(Letter of Commitment\) Nederlands](#)
- [Template steunbrief \(Letter of Commitment\) Engels](#)

Te raadplegen documenten

- [Missiedocument 2024-2027](#)
- [Kennis- en Innovatieagenda 2024-2027](#)
- [Kennis- en Innovatieconvenant 2024-2027](#)

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 EZK- en LNV-subsidies](#)
- [PPS-Innovatieregeling Staatscourant 20 oktober 2023](#)
- [Verordening \(EU\) nr. 651/2014 van de Commissie van 17 juni 2014](#)

5.3 Vragen

Voor vragen over de Pilot Call kunt u een e-mail sturen naar tki@health-holland.com

5.4 Indiening

De aanvraag kan per e-mail worden ingediend bij Health~Holland via tki@health-holland.com.