****

**TKI Life Sciences & Health en TKI Groene Chemie & Circulariteit**

***Circulaire Gezondheid & Zorg Call voor publiek-private samenwerking in 2025***

**Oproep tot het indienen van aanvragen voor PPS-Innovatiesubsidie bij de TKI Life Sciences & Health en TKI Groene Chemie en Circulariteit**

# **Samenvatting**

De Topconsortia Kennis en Innovatie (TKI) Life Sciences & Health (LSH) en Groene Chemie en Circulariteit (GCC) stimuleren innovatief onderzoek door publiek-private samenwerking (PPS) in de sectoren (financieel) te ondersteunen. Met deze subsidieoproep worden onderzoeksorganisaties en ondernemingen gestimuleerd om gezamenlijk te investeren in research & development (R&D) met als doel om circulaire innovatieve producten en diensten voor en met de LSH-sector te ontwikkelen. Het Topconsortium Kennis en Innovatie (TKI) bureau kan een samenwerkingsproject financieel ondersteunen door PPS-subsidie toe te kennen.

In deze **Circulaire Gezondheid & Zorg** call stellen de TKI LSH en GCC in 2025 **€2** miljoen PPS-subsidie beschikbaar met als doelinnovatie en onderzoek stimuleren voor de ontwikkeling van circulaiteitsbevorderende producten, diensten en protocollen passende in het gezondheids- en zorgdomein. De beschikbare PPS-subsidie kan aangewend worden door Nederlandse onderzoeksorganisaties en/of Nederlandse mkb-ondernemingen onder de voorwaarden beschreven in hoofdstuk 3.

Het indienen van een PPS-subsidieaanvraag binnen de Circulaire Gezondheid & Zorg call bestaat uit de volgende stappen:

* **Stap 1:** Indienen van een vooraanmelding (deadline **dinsdag** **14 oktober 2025, CET 17:00**) via tki@health-holland.com
* **Stap 2:** Indienen van een volledige aanvraag (deadline **dinsdag** **9 december 2025**, **CET 17:00**) via tki@health-holland.com

**Kernvoorwaarden**

* Het consortium bestaat uit tenminste één onderneming met winstoogmerk en één onderzoeksorganisatie.
* Het project draagt bij aan oplossingen voor de circulaire doelstellingen in 2030: 50% circulariteit.
* Het onderzoek past binnen missies zoals beschreven in de [Kennis- en Innovatie Agenda (KIA) 2024-2027](https://online.fliphtml5.com/gedjp/iwgv/#p=1) voor het Maatschappelijk Thema Gezondheid & Zorg, de [missie Circulaire Economie](https://www.google.com/url?sa=j&url=https%3A%2F%2Fwww.topsectoren.nl%2Fbinaries%2Ftopsectoren%2Fdocumenten%2Fpublicaties%2Fpublicaties-2023%2Fmei%2F26%2Fmissiedocument-circulaire-economie%2F2023%2BMissie%2BCirculaire%2BEconomie.pdf&uct=1742986657&usg=0HuRQ_BIoTdZuRtenlzHozKhzHs.&opi=76390225&source=meet) (2023) en de [Nationale Technologiestrategie](https://open.overheid.nl/documenten/67b0a9e1-135b-483f-9ed9-3aade270dbce/file) (2024).
* Het project heeft als doel (prototype) innovatieve producten, diensten en/of processen te ontwikkelen welke van maatschappelijke en economische toegevoegde waarde zijn en een wezenlijke bijdrage leveren aan circulariteit in de sector.
* Het project wordt uitgevoerd voor gezamenlijke rekening en risico en alle consortium partners dragen inhoudelijk bij aan het project.
* Het project omvat industrieel onderzoek, experimentele ontwikkeling, of een combinatie daarvan.
* De hoofdaanvrager is een Nederlands bedrijf (onderneming met winstoogmerk) of een Nederlandse onderzoeksorganisatie.
* Het project duurt maximaal 3 jaar, en start uiterlijk 1 oktober 2026.
* Het project mag aanspraak maken op €250.000 tot €500.000 PPS-subsidie. Zowel Nederlandse onderzoekorganisaties als het Nederlands mkb kunnen PPS-subsidie aanwenden onder de voorwaarden zoals beschreven in hoofdstuk 3.

Het indienen van een aanvraag binnen deze call bestaat uit twee stappen. Stap 1: Het indienen van een vooraanmelding uiterlijk **dinsdag 14 oktober 2025, 17:00 CET**. Stap 2: Het indienen van een volledige aanvraag uiterlijk **dinsdag 9 december, 17:00 CET**. Toekenning vindt plaats op basis van de volgende criteria en onderdelen van het aanvraagformulier:

* Passendheid binnen de PPS-Innovatieregeling;
* Wetenschappelijke kwaliteit (sectie A);
* Haalbaarheid (sectie A);
* Economische waarde (sectie B);
* Maatschappelijke impact (sectie C);
* Passendheid binnen de missies van de Maatschappelijk Thema’s Circulaire Economie alsmede Gezondheid en Zorg (sectie C);

In aanloop naar de deadline bestaat altijd de mogelijkheid om consortium specifieke vragen te stellen aan de TKI-LSH en/of TKI Groene Chemie en Circulariteit in een persoonlijke vragensessie. Deze afspraken kunnen gemaakt worden door contact op te nemen met:

* Andrea Stavenuiter – via tki@health-holland.com of 06 39 00 09 02
* Harmen Veldman - via harmen.veldman@chemistrynl.com of 06 31 97 65 94

Onder vermelding van ‘Circulaire Gezondheid en Zorg Call’ met daarin al de specifieke te adresseren vragen.

Inhoudsopgave

[1. Samenvatting 1](#_Toc204601422)

[2. Achtergrondinformatie 4](#_Toc204601423)

[2.1 Onderwerp en doel call – Circulaire Gezondheid & Zorg 4](#_Toc204601424)

[2.2 Achtergrond TKI LSH & TKI GC&C 5](#_Toc204601425)

[2.3 Relevante strategische documenten 5](#_Toc204601426)

[2.4 Evaluatie van gezondheids- en zorginnovaties 7](#_Toc204601427)

[2.5 Participatie eindgebruiker 8](#_Toc204601428)

[3. Randvoorwaarden 9](#_Toc204601429)

[3.1 Voorwaarden voor het samenwerkingsproject 9](#_Toc204601430)

[3.2 Samenstelling consortium 10](#_Toc204601431)

[3.3 Beleid intellectueel eigendom 10](#_Toc204601432)

[3.4 Welk subsidiebedrag kan aangevraagd worden? 10](#_Toc204601433)

[3.5 Berekenen van de projectkosten 12](#_Toc204601434)

[3.6 Datamanagement 13](#_Toc204601435)

[4. Procedure 14](#_Toc204601436)

[4.1 Tijdslijn 14](#_Toc204601437)

[4.2 Aanvraagprocedure 14](#_Toc204601438)

[4.3 Beoordeling van PPS-subsidie aanvragen 15](#_Toc204601439)

[4.4 Toekenningsprocedure, monitoring en betalingen 16](#_Toc204601440)

[5. Meer informatie 18](#_Toc204601441)

[5.1 Rekenvoorbeelden 18](#_Toc204601442)

[5.2 Downloads 20](#_Toc204601443)

[5.3 Vragen 20](#_Toc204601444)

[5.4 Indiening 20](#_Toc204601445)

# **Achtergrondinformatie**

## 2.1 Onderwerp en doel call – Circulaire Gezondheid & Zorg

Nederland streeft naar een duurzame en volledig circulaire economie in 2050, met als tussendoel de halvering van het grondstoffengebruik in 2030. De zorgsector levert hierin een belangrijke bijdrage, aangezien deze verantwoordelijk is voor circa 7% van de nationale CO2 uitstoot, 4% van het afval en 13% van het totale grondstoffengebruik. De transitie naar een circulaire economie binnen de gezondheid- en zorggeledingen en hun industrie vereist daarom een fundamentele herziening van materiaal- en productketens.

*Productgroepen*

In het Nationaal Programma Circulaire Economie (NPCE) zijn vijftien productgroepen geïdentificeerd als prioritair voor de transitiedoelstellingen van 2030. Binnen de gezondheids- en zorgsector zijn met name de volgende productgroepen van groot belang vanwege hun omvangrijke gebruik in (primaire) processen:

* Elektrische en elektronische apparaten (zoals monitoren en pompen)
* Textiel (zoals beschermingsmiddelen en incontinentiemateriaal)
* Verpakkingen en wegwerpproducten (zoals operatie-instrumenten, sensors, smartpatches spuiten, lijnen, bakjes)
* Kapitaalgoederen (zoals CAT- & MRI scanners en hart-long & beademingsmachines)

Daarnaast zijn, gegeven de significante omvang van de sector, ook de productgroepen woningen, kantoren, klimaatsystemen en meubels relevant in het kader van facilitaire zaken.

*Impactgroepen*

Gebaseerd op bovenstaande productgroepen zijn vier impactgroepen gedefinieerd:

1. **Disposables (wegwerpartikelen)**
2. **Instrumenten, apparaten en hulpmiddelen**
3. Medicatie en supplementen
4. Gebouwen en faciliteiten.

⚠️ Deze call richt zich specifiek op de eerste twee groepen: **1) Disposables** en **2) Instrumenten, apparaten en hulpmiddelen**.

*Innovatieopgaven*

De innovatieopgaven voor een circulaire gezondheids- en zorgsector liggen op drie niveaus: product-, proces- en systeeminnovatie. Hieronder worden per niveau enkele voorbeelden genoemd om sturing te geven aan mogelijke oplossingsrichtingen.

⚠️ Let op: deze voorbeelden dienen ter inspiratie. Aanvragers worden uitgenodigd om ook met andere creatieve en impactvolle voorstellen te komen die bijdragen aan de realisatie van een circulaire economie binnen de zorg.

Productinnovatie zoals:

* Materiaalsubstitutie door inzet van recyclaat & biogrondstoffen, monomaterialisatie en eliminatie van Zeer Zorgwekkende Stoffen (ZZS)
* Product-herontwerp gericht op hergebruik, levensduurverlenging remanufacturing, refurbishment, recyling
* Dematerialisatie ('minder materiaalgebruik') door: ontwerp met minder gewicht, vervanging van (hardware) producten door software-oplossingen, intensiever/meer optimaal gebruik van producten
* Product-reuse, bijvoorbeeld het hergebruik van producten in nieuwe markten door bijvoorbeeld ruimere eisen zoals cascadering van een product uit de acute zorg naar zorgtehuis

Procesinnovatie zoals:

* Slimme scheiding en opwaarderingsprocessen voor ziekenhuisafval
* De-contaminatie processen voor hergebruik van producten én materiaalrecycling
* Terugwinning van kritieke grondstoffen (CRM’s) uit zorgproducten

Systeeminnovatie zoals:

* Ontwikkeling van (nieuwe) verdienmodellen voor actoren in de (circulaire) zorgketens
* Ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden en toelatingscriteria voor inzet van circulaire materialen (biobased & recyclaat) in o.a. producten, medicatie en verpakkingen

Inspelende op de R-strategieën ‘refuse’ en ‘reduce’ worden systeemanalyses naar nut en noodzaak van (innovatieve) behandelingen en ingrepen voor desbetreffende innovatie aangemoedigd. Deze systeemanalyse behelzen minimaal de criteria afwegingskader levenskwaliteit en milieu impact (o.a. grondstof en CO2 footprint).

*Samenvatting:*

De PPS-projecten binnen deze oproep dienen bij te dragen aan concrete oplossingen voor een circulaire gezondheids- en zorgsector. De focus ligt op innovatie binnen de impactgroepen: 1) disposables of 2) instrumenten, apparaten en hulpmiddelen. De hierboven beschreven innovatieopgaven dienen als een richtinggevend kader.

## 2.2 Achtergrond TKI LSH & TKI GCC

Vanaf 2023 wordt er, binnen het topsectoren beleid, gericht op vijf maatschappelijke thema’s: Energietransitie, Circulaire Economie, Gezondheid & Zorg, Landbouw, Water & Voedsel, en Veiligheid en drie speerpunten namelijk Digitalisering & Sleuteltechnologieën, Circulaire Economie en Klimaat & Energie.

Om in 2025 de actoren in de gezondheid- en zorgketen te activeren om innovaties die bijdragen aan de missie van CE te ontwikkelen, is de circulaire gezondheid en zorg call in het leven geroepen. Deze subsidieoproep wordt uitgevoerd door het Topconsortium Kennis en Innovatie (TKI) LSH (branding name: Health~Holland) in samenwerking met de TKI GCC (branding name: ChemistryNL).

De TKI’s stimuleren en faciliteren publiek-private samenwerking, middels de PPS-I regeling van het ministerie van Economische Zaken. Middels de stimulering van publiek-private samenwerking wordt interdisciplinaire samenwerking mede mogelijk gemaakt, dit is essentieel om tot maatschappelijk relevante en economisch efficiënte innovaties te komen.

## 2.3 Relevante strategische documenten

*PPS-Innovatieregeling*

Health~Holland en ChemistryNL voeren als twee van de 12 TKI’s de PPS-Innovatieregeling uit in opdracht van het ministerie van EZ. Het doel van de PPS-Innovatieregeling is tweeledig: 1) het stimuleren van publiek-private samenwerking op het gebied van R&D dat op (middel)lange termijn maatschappelijk en economisch relevant is en 2) het versterken van onderzoek dat gericht is op de Kennis- en Innovatieagenda’s (KIA’s) en zo een bijdrage levert aan de economisch en maatschappelijk relevante doelen van het missiegedreven innovatiebeleid1.

Health~Holland en ChemistryNL willen met de PPS-projecten bijdragen aan het economisch potentieel, Nederlands verdienvermogen en de economische weerbaarheid van Nederland. Dit omvat onder meer het creëren van economische waarde op de korte en lange termijn, oftewel het genereren van inkomsten die bijdragen aan de welvaart van huidige en toekomstige generaties. De focus ligt hierbij op de tien prioritaire sleuteltechnologieën van de Nationale Technologiestrategie en de Nederlandse Groeimarkten. Elk project dient daarom concreet bij te dragen aan de ontwikkeling van één van de tien prioritaire sleuteltechnologieën van de Nationale Technologiestrategie en daarmee aan te sluiten bij de Nederlandse Groeimarkten.

*Nationale Technologiestrategie*

In de Nationale Technologiestrategie (ministerie van EZ, 2024)[[1]](#footnote-2) zijn tien prioritaire sleuteltechnologieën gedefinieerd als bouwstenen voor een strategisch technologiebeleid. Deze technologieën bieden het Nederlandse kennisveld en bedrijfsleven kansen om wereldwijd een positieve impact te maken en zijn essentieel voor toekomstige innovatie. Voor vrijwel al deze sleuteltechnologieën speelt de toepassing, doorontwikkeling en vermarkting in de medische wereld een belangrijke rol. De voor de LSH-sector meest sprekende voorbeelden zijn de sleuteltechnologieën: ‘Biomolecular and cell technologies’, ‘Imaging technologies’ en ‘Artificial Intelligence and Data Science’. Maar ook de zeven andere sleuteltechnologieën zijn van waarde voor de LSH-sector. Elke ingediende aanvraag dient daarom actief bij te dragen aan het verder ontwikkelen van minimaal één van de tien prioritaire sleuteltechnologieën uit de Nationale Technologiestrategie. Deze tien sleuteltechnologieën zijn als volgt:

* + Optical systems and integrated photonics
	+ Quantum technologies
	+ Process technology, including process intensification
	+ Biomolecular and cell technologies
	+ Imaging technologies
	+ Mechatronics and optomechatronics
	+ Artificial intelligence and data science
	+ Energy materials
	+ Semiconductor technologies
	+ Cybersecurity technologies

*Groeimarkten*

Eind 2023 hebben Dialogic en SEO in opdracht van het ministerie van EZK de [kansrijke groeimarkten](https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/12/05/dialogic-seo-groeimarkten-voor-nederland) voor Nederland in kaart gebracht. Om Nederland een innovatieve, duurzame en sterke economie te geven is het volgens het ministerie van EZK van belang om te investeren in groeimarkten waar in de toekomst de grootste kansen liggen om het Nederlandse verdienvermogen te versterken en waar Nederland goed in is. Binnen de LSH-sector worden ‘medische technologie’ en ‘innovatieve en hoogwaardige moleculen in de biotechsector’ als kansrijke groeimarkt beschreven.

*Maatschappelijk thema ‘Gezondheid & Zorg’*

Het maatschappelijk thema Gezondheid en Zorg werkt aan zes missies, opgesteld door het ministerie van Volksgezondheid. Welzijn en Sport (VWS). De centrale missie en vijf specifieke missies, met een tijdshorizon tot 2040. De centrale missie richt zich op vijf jaar langer in goede gezondheid leven, waarbij de gezondheidsverschillen tussen mensen met een hoge en lage sociaaleconomische positie met 30% afnemen. De andere vijf missies dragen bij aan deze centrale missie via veranderingen van de leefomgeving, meer zorg op de juiste plek aanbieden, betere perspectieven voor mensen met chronische ziekten, dementie, en betere bescherming tegen maatschappelijk ontwrichtende gezondheidsdreigingen. De Kennis- en Innovatieagenda 2024-2027 (KIA)[[2]](#footnote-3) beschrijft hoe technologische innovatie middels publiek-private samenwerking kan bijdragen aan het realiseren van de centrale missie en de vijf specifieke missies van het maatschappelijke thema Gezondheid & Zorg.

*Maatschappelijk thema ‘Circulaire Economie’*

De Kennis- en innovatieagenda Circulaire Economie is een uitwerking van de Missie CE die in 2023 is vastgesteld door het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat. De KIA CE beschrijft welke kennis- en innovatievraagstukken er zijn op het gebied van circulariteit om de transitie naar een circulaire economie, met als doel dat Nederland in 2050 een volledig circulaire economie heeft, zoals vastgelegd in het Nationaal Programma Circulaire Economie (NPCE), te kunnen realiseren. Ook geeft zij richting aan de benodigde samenwerking tussen bedrijven, kennisinstellingen, overheid en ook maatschappelijke partijen (quadruple helix), zowel voor onderzoek en innovatie als voor opschaling. De kern van deze KIA bestaat uit drie meerjarige missiegedreven innovatieprogramma’s (MMIP’s):

* Ontwerpen voor circulariteit
* Circulaire grondstofketens en processen
* Systeemtransitie en acceptatie

De uitwerking van deze drie MMIP’s sluit nauw aan bij de urgentie en bij de veranderde context waarin de Europese grondstoffenstrategie en de nieuwe richtlijnen een belangrijke rol spelen. Zowel in de nationale grondstoffenstrategie, als in de EU Critical Raw Materials Act wordt gezondheidszorg als kritische sector benoemd.

Alle PPS-projecten dienen bij te dragen aan het behalen van de centrale missie en het tenminste één van de specifieke missies van het maatschappelijk thema Gezondheid en Zorg *en* Circulaire Economie.

## 2.4 Evaluatie van gezondheids- en zorginnovaties

*Deze optie is van toepassing indien de innovatie onder de MDR/IVDR valt en het aannemelijk is dat de innovator/het consortium in de toekomst CE-markering voor de innovatie zal aanvragen of reeds CE-markering heeft.*

*Toelichting Health Innovation Netherlands*

Health~Holland en ChemistryNL vinden het van belang de werkelijke impact en mogelijkheden voor implementatie van MedTech innovaties nog tijdens de R&D-fase te analyseren. Het maken van een dergelijke analyse is echter complex en kent veel betrokken stakeholders. Daarom wordt er nauw samengewerkt met [Health Innovation Netherlands](https://www.healthinnovation.nl/) (HI-NL). HI-NL is een multidisciplinaire infrastructuur geïnitieerd door beeldbepalende partijen als het Zorginstituut Nederland, de NFU, Health~Holland en VWS. HI-NL faciliteert een vroege op maat dialoog tussen innovators en alle relevante belanghebbenden in de gezondheidszorg, en begeleidt en stuurt daarmee de ontwikkeling, evaluatie, implementatie, opschaling en vergoeding van veilige, effectieve en efficiënte (gezondheids)zorginnovaties voor patiënten en burgers ([Animatie](https://youtu.be/G9Hr9CID9e0)).

*Inzicht in het innovatieontwikkelingstraject*

Het HI-NL innovatietraject biedt innovators/ondernemers inzicht in hun gehele innovatieontwikkelingstraject, middels expert support en multistakeholder advies over de ontwikkeling van hun specifieke innovatie, afgestemd op innovatietype en ontwikkelingsstadium. Het doel is innovators/ondernemers zo vroeg mogelijk een totaalbeeld te geven van de wijze waarop hun innovatie in het gezondheidszorg- of preventielandschap zal gaan passen en welke concrete vervolgstappen daarvoor benodigd zijn. Het HI-NL innovatietraject bestaat uit vier opeenvolgende fasen:

* **De Intake**, waarin de fit, scope, richting en timing van het HI-NL innovatietraject wordt besproken. Voor scope en richting denk bijvoorbeeld aan (niet uitputtend): beoogde claims, target populatie, sterkte huidige evidentie en benodigde evidentie, vergelijking met de huidige standaard in de zorg, toepassing en integratie in de huidige zorgcontext, CE, vergoeding, implementatie en opschaling.
* Uitgebreide **scoping & synthesis** van de innovatie en de beoogde context door een team van zorginnovatie-experts (een zogenaamd case team) in samenwerking met de innovator. Deze fase vereist inzet van de innovator/ondernemer met ongeveer vier bijeenkomsten over een periode van acht weken, waar mogelijk wat voorbereiding voor nodig is.
* Een **Ronde Tafel sessie** met alle relevante stakeholders (o.a. patiënt, medisch specialist, zorgverzekeraar, HTA expert, CE expert, ondernemers, beleidsmakers). In deze fase worden alle relevante stakeholders in het gezondheidsveld die een rol spelen bij de specifieke innovatie tegelijk samengebracht om de innovator/ondernemer te voorzien van consensusadvies over hun innovatie en noodzakelijke vervolgstappen.
* **De Innovatiegids:** De verzamelde kennis uit de scoping & synthesis fase wordt vervolgens samen met het multistakeholder consensusadvies samengevoegd en aangeleverd in de vorm van een uitgebreide Innovatiegids met concrete handvaten voor de vervolgstappen in het ontwikkelingstraject. De Innovatiegids wordt besproken middels een close-out call en is een vertrouwelijk document en eigendom van de innovator.

*Welke stappen dient het consortium te ondernemen?*

Indien het consortium meer wil weten over het HI-NL innovatietraject en overweegt dit onderdeel te laten zijn van de aanvraag, dan kan het consortium uiterlijk drie weken voor de deadline van de **Circulaire gezondheid & zorg** Call ronde contact opnemen met [HI-NL](https://www.healthinnovation.nl/contact). Er wordt dan een intakegesprek ingepland, waarin HI-NL het innovatietraject uitgebreider toelicht en wat dit kan betekenen voor het project/innovatie(traject). Vóór de intake wordt u als aanvrager verzocht het [intake formulier](https://www.healthinnovation.nl/intake-form) in te vullen, zodat HI-NL alvast een goed beeld krijgt van de huidige status van de innovatie en het ontwikkeltraject (ook in kader van de projectaanvraag), de context en vragen die er liggen. Indien na contact met HI-NL blijkt dat een Ronde Tafel traject van toegevoegde waarde is, kan dit worden aangegeven op het aanvraagformulier. Daarnaast mag er door de IP-houdende partij een geoormerkt budget van €33.275 (incl. BTW), wat kostendekkend is voor het gehele HI-NL innovatietraject, worden opgenomen op het budgetformulier als onderdeel van de totaal aangevraagde PPS-subsidie. Dit bedrag kan worden opgenomen onder het kopje ‘kosten derden’ onder vermelding van ‘HI-NL Innovatietraject’.

De evaluatiecommissie zal onafhankelijk beoordelen of het HI-NL innovatietraject van meerwaarde is voor succes van de aanvraag. Pas nadat de aanvraag voor PPS-subsidie voorwaardelijk gehonoreerd is, zal worden gevraagd of het consortium de plannen met betrekking tot het HI-NL innovatietraject uit kan werken in de aanvraag. De details hiervan worden opgenomen in de honoreringsbrief.

*Contactpersoon HI-NL*

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](http://www.healthinnovation.nl).

## 2.5 Participatie eindgebruiker

Health~Holland en ChemistryNL stimuleren 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. Binnen de **Circulaire gezondheid & zorg** 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.

# **Randvoorwaarden**

## 3.1 Voorwaarden voor het samenwerkingsproject

Op deze call zijn de volgende wet- en regelgevingen van toepassing:

* Regeling Nationale EZK- en LNV-subsidies – BWBR0035474 – Hoofdstuk 3.2 PPS-Innovatie;
* Kaderbesluit Nationale EZK- en LNV-subsidies – BWBR0024796;
* Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie (2022/C 414/01);
* Algemene Groepsvrijstellingverordening (AGVV): Verordening (EU) nr. 651/2014 van de commissie van 17 juni 2014.

De aanvraag dient te voldoen aan een aantal voorwaarden. Hieronder vindt u de voorwaarden voor het samenwerkingsproject, specifiek voor deze circulaire gezondheid & zorg call:

* Het consortium bestaat uit tenminste één onderneming met winstoogmerk en één onderzoeksorganisatie[[3]](#footnote-4).
* De hoofdaanvrager is een Nederlands bedrijf (onderneming met winstoogmerk) of een Nederlandse onderzoeksorganisatie.
* Het project omvat industrieel onderzoek of experimentele ontwikkeling, of een combinatie daarvan[[4]](#footnote-5). Een omschrijving van de typen onderzoek is beschreven in Appendix D van het aanvraagformulier.
* Het project start tussen **1 mei 2026** en **1 oktober 2026.**
* Het project duurt **maximaal** **3** **jaar**.
* Het project heeft als doel (prototype) innovatieve producten, diensten en/of processen te ontwikkelen welke van maatschappelijke en economische toegevoegde waarde zijn en een wezenlijke bijdrage leveren aan circulariteit in de sector.
* Het project draagt bij aan oplossingen voor de circulaire doelstellingen in 2030: 50% circulariteit.
* Het project draagt bij aan het speerpunt Circulaire Economie binnen het maatschappelijk thema ‘Gezondheid & Zorg’, zoals geconcretiseerd in de KIA 2024-2027 Gezondheid en Zorg en zoals gedefinieerd in de scope van deze call (sectie 2).
* Er is gebruik gemaakt van de versies van het aanvraagformulier, budgetformulier en consortium agreement specifiek voor de **Circulaire Gezondheid & Zorg** Call. Verouderde of andere versies van deze documenten worden niet geaccepteerd.

Daarnaast gelden de volgende algemene randvoorwaarden voor het PPS-project:

*Financieel*

* Het project mag aanspraak maken op €250.000 tot €500.000 PPS-subsidie. Zowel Nederlandse onderzoekorganisaties als het Nederlands MKB kunnen PPS-subsidie aanwenden onder de financiële voorwaarden zoals beschreven in sectie 3.4.
* Er is sprake van een daadwerkelijke samenwerking[[5]](#footnote-6); het project wordt uitgevoerd voor gezamenlijke rekening en risico en alle consortium partners dragen inhoudelijk bij aan het project.
* Alle consortium partners dienen *in kind* bij te dragen. Dit betekent o.a. dat alle consortium partners in ieder geval loonkosten maken, welke zichtbaar zijn op het budgetformulier.
* Naast de *in kind* bijdrage is het ook mogelijk om *in cash* bij te dragen. Een *in cash* bijdrage van een partij dient binnen het project gebruikt te worden om kosten van een andere consortium partner te bekostigen.
* Het aanwenden van PPS-subsidie en het leveren van een *in cash* bijdrage door dezelfde partij is niet toegestaan.
* 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.
* Indien het consortium voor het ingediende project andere publieke subsidies, bijvoorbeeld van NWO, ZonMw, TNO, SIA of Health~Holland heeft of zal ontvangen, is de regeling betreffende cumulatie van verschillende subsidies van toepassing[[6]](#footnote-7).

*Relevantie*

* Het project draagt concreet bij aan de ontwikkeling van één of meer van de tien prioritaire sleuteltechnologieën van de Nationale Technologiestrategie en sluit daarmee aan bij de Nederlandse Groeimarkten (zie sectie 2.2).
* Indien er sprake is van een potentieel conflict of interest volgens de definities van Appendix C van het aanvraagformulier, dient dit te worden geadresseerd in een separaat document.

## 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 voor de TKI’s zal zijn. De hoofdaanvrager kan een Nederlands bedrijf (onderneming met winstoogmerk) of Nederlandse onderzoeksorganisatie zijn. Elke andere partij binnen het consortium is medeaanvrager.

De regeling staat open voor medeaanvragers vanuit Nederland en buitenland, zowel onderzoeksorganisaties, ondernemingen met winstoogmerk of overige private of publieke partijen, zolang het onderzoek bijdraagt aan de Nederlandse kennisinfrastructuur, het Nederlands economisch potentieel, Nederlands verdienvermogen en de economische weerbaarheid van Nederland. Het is mogelijk dat er meerdere bedrijven, onderzoeksorganisaties en aanvullende partijen zijn aangesloten bij het consortium.

## 3.3 Beleid intellectueel eigendom

Voor start van het project dienen alle consortiumpartners een consortium agreement te ondertekenen. Deze samenwerkingsovereenkomst legt de onderlinge afspraken, verantwoordelijkheden, rechten en plichten van alle betrokken partijen vast. De overeenkomst vormt een juridisch kader voor de uitvoering van het project. Het consortium agreement bevat bijvoorbeeld bepalingen over besluitvorming en conflictbehandeling, het toetreden of uittreden van consortium partners en het eigendom en gebruik van intellectuele eigendomsrechten (IP). Het model consortium agreement voor de **Circulaire Gezondheid & Zorg** Call is beschikbaar gesteld via de website.

⚠️ *NB: Gebruik maken van het model consortium agreement beschikbaar gesteld voor de* ***Circulaire Gezondheid & Zorg*** *Call is verplicht. Eventuele modificaties in het model moeten direct herkenbaar zijn voor Health~Holland en ChemistryNL.*

Afspraken over IP volgen de [Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52022XC1028(03)) (specifiek artikel 2.2.2.) en de PPS-Innovatieregeling ([Staatscourant 20 oktober 2023, 28651](https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2023-28651.html)). Er zijn verschillende mogelijkheden voor het verdelen van IP-rechten:

**Optie A: Verdeling van IP-rechten op basis van een passende afspiegeling**

Bij deze optie worden de IP-rechten die voortvloeien uit het project (“Foreground”) proportioneel verdeeld onder de consortiumleden op basis van een passende afspiegeling van hun werkpakketten, bijdragen en respectieve belangen. Deze optie wordt gegeven in artikelen 8.3.3, 8.4 (en indien van toepassing 8.10) van het consortium agreement. Daarbij dient een duidelijke toelichting gegeven te worden op de rollen, activiteiten en ingebrachte middelen van elke partner, zodat de verdeling van de Foreground aantoonbaar proportioneel is;

**Optie B: Marktconforme vergoeding voor intellectuele eigendomsrechten**

Bij deze optie kunnen deelnemende ondernemingen binnen het consortium de Foreground overnemen van onderzoeksorganisaties tegen een marktconforme vergoeding (verminderd met reeds gedane financiële en niet-financiële bijdragen). Artikel 8.6, 8.7 en 8.8 van het consortium agreement regelen daarbij het recht van ondernemingen om gebruik te maken van een optierecht voor:

* Het verkrijgen van een licentie op Foreground in bezit van onderzoeksorganisaties;
* Het verkrijgen van eigendom van Foreground.

Resultaten waaraan geen intellectuele eigendomsrechten verbonden zijn, dienen breed verspreid te kunnen worden.

Meer informatie over het consortium agreement en de opties aangaande het verdelen van de IP-rechten wordt gegeven in het ondersteunende document te vinden op de website.

## 3.4 Welk subsidiebedrag kan aangevraagd worden?

Binnen deze call kan financiering (PPS-subsidie) aangevraagd worden door **Nederlandse onderzoeksorganisaties en het Nederlands mkb.** Andere partijen zijn welkom om deel te nemen aan consortia, maar hun kosten kunnen niet worden gefinancierd middels PPS-subsidie. Per project ligt het subsidiebedrag tussen €250.000 en €500.000. De specifieke financiële voorwaarden verschillen per type organisatie en worden hieronder toegelicht.

*Nederlandse onderzoeksorganisaties*

Nederlandse onderzoeksorganisaties, zoals universiteiten, UMC’s, hogescholen, TO2’s, KNAW-instituten en andere organisaties die voldoen aan de definitie van onderzoeksorganisatie, mogen voor industrieel onderzoek maximaal 70% van hun **eigen kosten[[7]](#footnote-8)** financieren met PPS-subsidie. Voor experimentele ontwikkeling mogen zij maximaal 60% van hun **eigen kosten** financieren met PPS-subsidie.

 *Nederlands MKB*

Nederlandse mkb-ondernemingen (zowel ondernemingen met als zonder winstoogmerk[[8]](#footnote-9)) mogen voor 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. Indien het Nederlands MKB PPS-subsidie wilt aanwenden, dient zij een [verklaring](https://www.rvo.nl/sites/default/files/2025-01/Verklaring%20geen%20onderneming%20in%20moeilijkheden.pdf) ‘Geen onderneming in moeilijkheden’ aan te leveren.

 *Overige partijen*

Nederlandse grote bedrijven, Nederlandse Ondernemingen in Moeilijkheden (OIM)5, Nederlandse overige partijen en alle buitenlandse partijen mogen geen PPS-subsidie aanwenden.

In tabel 1.A staan deze maxima nogmaals aangeduid. Een project kan bestaan uit een combinatie van de twee typen onderzoek. Health~Holland en ChemistryNL stimuleren 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.

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. Deze bijdragen gelden voor de type organisaties gezamenlijk. Ter illustratie: Indien een consortium bestaat uit 2 onderzoeksorganisaties en 2 ondernemingen met winstoogmerk, dienen de onderzoeksorganisaties gezamenlijk minimaal 10% van de totale projectkosten in-kind bij te dragen. Voor de ondernemingen geldt dat zij gezamenlijk, afhankelijk van het type onderzoek, 15% of 30% van de totale projectkosten dienen bij te dragen. 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** | **Industrieel onderzoek** | **Experimentele ontwikkeling** |
| **Nederlandse onderzoeksorganisaties** | 70% | 60% |
| **Nederlands MKB** | 60% | 40% |
| **Grote bedrijven, OIM, Nederlandse overige partijen en buitenlandse 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 | Industrieel onderzoek | Experimentele ontwikkeling |
| Onderzoeksorganisatie(s) | min. 10% | min. 10% |
| Onderneming(en) met en zonder winstoogmerk | 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](https://publications.europa.eu/nl/publication-detail/-/publication/1291bb4c-fcfe-11e3-831f-01aa75ed71a1/language-nl). 651/2014 van de Commissie van 17 juni 2014, artikel 25 en het [Kaderbesluit nationale EZK- en LNV-subsidies, H](https://wetten.overheid.nl/BWBR0024796/#Hoofdstuk4)oofdstuk 4, artikel 10-14.

Partijen die PPS-subsidie aanwenden zijn verplicht gebruik te maken van één van de loonkostensystematieken die het [Kaderbesluit nationale EZK- en LNV-subsidies](https://wetten.overheid.nl/BWBR0024796/#Hoofdstuk4) voorschrijft. 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](https://wetten.overheid.nl/BWBR0024796/#Hoofdstuk4) 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 €60,- aan te passen naar een voor hen gebruikelijk en controleerbaar uurtarief. Detachering van personeel valt onder “kosten aan derden”.

*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 de **Circulaire gezondheid & Zorg** 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 en ChemistryNL vinden 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 en ChemistryNL stimuleren optimaal gebruik van onderzoeksdata en wil daarom dat deze data volgens de [FAIR- principe](https://www.go-fair.org/fair-principles/)s 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](https://www.go-fair.org/how-to-go-fair/). Health~Holland en ChemistryNL zijn 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 en ChemistryNL willen bovendien het bewustzijn bij onderzoekers over het belang van verantwoord datamanagement vergroten. Aanvragers dienen daarom na definitieve honorering van een aanvraag een datamanagementplan op te stellen, op basis van het verkregen format. Goedkeuring van het datamanagementplan is een voorwaarde voor de verstrekking van PPS-subsidie.

# **Procedure**

## 4.1 Tijdslijn

|  |  |
| --- | --- |
| Bekendmaking Circulaire gezondheid & zorg call | 1 september 2025 |
| Deadline indienen vooraanvraag (verplicht) | 14 oktober 2025, 17:00 CET |
| Controle vooraanvraag | Binnen enkele werkdagen na de deadline |
| Deadline indienen volledige aanvraag | 9 december 2025, 17:00 CET |
| Controle op ontvankelijkheid | Binnen 2 werkdagen na de deadline |
| Toetsing door Evaluatiecommissie | ±8 weken na deadline |
| Besluit bestuur | ±10 weken na deadline |
| Honorerings- of afwijzingsbrief | ±12 weken na deadline |
| Aanleveren finaal ongetekend Consortium Agreement | 6 weken na ontvangst honoreringsbrief |
| Aanleveren getekend Consortium Agreement | 2 weken na goedkeuring finale versie |
| Aanleveren getekend PPP Subsidy Agreement | Binnen 4 weken na ontvangst PPP Subsidy Agreement |

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

## 4.2 Aanvraagprocedure

Voor deze subsidie-oproep zal de aanvraagprocedure uit twee stappen bestaan, een verplichte vooraanmelding en de indiening van een volledige aanvraag.

**Stap 1:** Verplichte vooraanmelding programma-aanvraag.

**Stap 2:** Indiening volledige programma-aanvraag op uitnodiging.

*4.2.1 Indiening vooraanmelding – deadline* ***14 oktober 2025,*** *CET 17:00*

De deadline voor het indienen van een vooraanmelding voor een aanvraag is **dinsdag** **14 oktober 2025 CET 17:00 uur**. Vooraanmeldingen kunnen worden ingediend via tki@health-holland.com. De vooraanmelding dient ter inventarisatie, er zal geen selectieprocedure plaatsvinden. Er zal een controle op volledigheid van de aanmelding (samenstelling consortium en aangevraagde PPS-subsidie) plaatsvinden. Waar van toepassing zullen consortia met vergelijkbare voorstellen met elkaar in contact gebracht worden en zullen er aandachtspunten worden meegegeven ter overweging voor het uitwerken tot een volledige aanvraag. Daarnaast zal het aantal indieningen en gevraagde PPS-subsidie gedeeld worden, zodat consortia een inschatting kunnen maken van de slagingskans.

⚠️ *Let op: het indienen van een vooraanmelding is verplicht om in aanmerking te kunnen komen voor het indienen van een volledige aanvraag.*

*4.2.2 Indiening volledige aanvraag – deadline* ***9 december 2025****, CET 17:00*

De deadline voor het indienen van een volledige aanvraag (na vooraanmelding) is **dinsdag 9 december 2025, CET 17:00 uur**. Alle benodigde documenten zijn te vinden op de [Health~Holland website](https://www.health-holland.com/nl/financiering/circulaire-gezondheid-en-zorg-call).

* Een volledig ingevulde aanvraag gebruikmakend van het *Circulaire Gezondheid & Zorg* aanvraagformulier;
* Een gespecificeerde begroting volgens het template budgetformulier;
* *Letters of Commitment* (*Letters of Intent* worden niet geaccepteerd) van alle medeaanvragers - waarin per deelnemer de toezegging van de cofinanciering en de hoogte van de in kind en/of in cash bijdrage wordt bevestigd, ondertekend door een hiertoe bevoegde persoon. De hoofaanvrager hoeft geen Letter of Commitment aan te leveren.
* Een ongetekende conceptversie van het Consortium Agreement (een leeg format is niet voldoende) - Het consortium is verplicht gebruik te maken van het beschikbaar gestelde template consortium agreement. Bij twijfel over wijzigingen dient het consortium een expert in te schakelen: bijv. de technology transfer office (TTO) van de onderzoeksorganisatie of een jurist.
* Een getekende [*verklaring geen onderneming in moeilijkheden*](https://www.rvo.nl/sites/default/files/2025-01/Verklaring%20geen%20onderneming%20in%20moeilijkheden.pdf)voor alle Nederlandse MKB’s die PPS-subsidie aanwenden binnen het project.

*Ontvankelijkheid volledige aanvraag*

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

## 4.3 Beoordeling van PPS-subsidie aanvragen

Ontvankelijke aanvragen worden door Health~Holland en ChemistryNL getoetst aan de voorwaarden zoals gesteld onder *punt* *3. Randvoorwaarden.* Daarnaast worden voorstellen 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 en ChemistryNL 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;
* Haalbaarheid;
* Economische waarde;
* Maatschappelijke impact;
* Passendheid binnen de missies van de Maatschappelijk Thema’s Circulaire Economie alsmede Gezondheid en Zorg.

Hierbij wegen alle criteria evenredig mee in de beoordeling. Alleen de meest relevante en meest kansrijke aanvragen zullen gehonoreerd worden.

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 15 weken na de desbetreffende deadline. Het selectieproces voor de projectvoorstellen wordt door het TKI-bureau van de Topsector LSH en GCC georganiseerd. Echter, een gehonoreerd project zal uiteindelijk beschikt worden door slechts één TKI, waardoor het betreffende consortium ook aan 1 TKI verantwoording dient af te leggen. Desalniettemin blijven de topsectoren gezamenlijk betrokken bij de gehonoreerde projecten.

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

*Inhoudelijke criteria*

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

*1. Wetenschappelijke kwaliteitscriteria*

1. Het onderzoek is helder beschreven en de doelen van het project zijn duidelijk;
2. Het project is vernieuwend en levert nieuwe wetenschappelijke inzichten op.
3. 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.
4. Het is duidelijk wanneer het project als ‘succesvol’ kan worden bestempeld en welke criteria hierbij worden gehanteerd.

*2. Haalbaarheidscriteria*

1. De risico’s van het project zijn goed ingeschat en er is adequaat nagedacht over hoe er wordt omgegaan met deze risico’s.
2. De beoogde methoden, met betrekking tot de haalbaarheid, zijn juist gekozen en onderbouwd.
3. De tijdsplanning van het project is realistisch en houdt rekening met mogelijke iteraties en aanpassingen op basis van tussentijdse bevindingen.
4. Het budget van het project is realistisch (o.a. aantal manuren per organisatie, realistische kosten voor materiaal en apparatuur en realistische “aan derden verschuldigde kosten”).
5. Het consortium beschikt over de juiste interdisciplinaire expertise, netwerk, mankracht, faciliteiten en middelen om het project tot een goed resultaat te laten komen.
6. Er is sprake van een gelijkwaardige samenwerking. De verschillende rollen van de consortiumpartners zijn complementair en duidelijk beschreven.

*3. Economische waarde*

1. De economische waarde van het project voor Nederland, net als het belang van het project om deze economische waarde te realiseren zijn duidelijk beschreven.
2. De markt is correct geadresseerd ten aanzien van grootte, toegang, risico’s en concurrenten.
3. De waarde creatie voor iedere partner en het volledige project is duidelijk omschreven.
4. De concurrentievoordelen van het project zijn duidelijk omschreven.
5. De stappen voor het verder ontwikkelen richting marktintroductie (TRL 9) zijn afdoende en realistisch omschreven.

*4. Maatschappelijke impact*

1. Het project komt tegemoet aan de maatschappelijke behoeften voor Nederland en het maatschappelijk belang voor Nederland wordt goed onderbouwd.
2. De eindgebruiker van de innovatie is concreet beschreven en deze eindgebruiker wordt voldoende betrokken bij de opzet en het verloop van het project.
3. De doelgroep van de innovatie is concreet beschreven en deze doelgroep wordt voldoende betrokken bij verloop van het project.
4. De geplande activiteiten om de resultaten voor disseminatie zijn goed doordacht en beschreven.
5. Het project sluit goed aan bij de missie Circulaire Economie (2023) en de Kennis en Innovatieagenda 2024-2027 Gezondheid en Zorg.

## Toekenningsprocedure, monitoring en betalingen

*4.4.1. Na honorering van een PPS-subsidie aanvraag*

Projecten die voorwaardelijk worden gehonoreerd, ontvangen financiering van**óf Health~Holland óf ChemistryNL. Financiering vanuit beide topsectoren is niet mogelijk.** Na ontvangst van de voorwaardelijke honoreringsbrief, doorloopt het consortium de volgende stappen:

1. *Aanleveren finale versie concept consortium overeenkomst*

Binnen **6 weken** na ontvangst van de honoreringsbrieflevert de projectcoördinator/penvoerder een door alle partners overeengekomen ongetekend finaal consortium agreement bij Health~Holland of ChemistryNL ter controle.

1. *Goedkeuring en ondertekening consortiumovereenkomst*

Na goedkeuring van het consortium agreement door Health~Holland of ChemistryNL krijgt het consortium **twee weken** de tijd om deze door alle partners te laten tekenen.

1. *Opstellen en ondertekenen PPP Subsidy Agreement*

Wanneer het consortium agreement volledig is getekend en goedgekeurd, stelt Health~Holland of Chemistry NL een uitvoeringsovereenkomst (PPP Subsidy Agreement) op. Het PPP Subsidy Agreement is een contract tussen Health~Holland/ChemistryNL en alle consortium partners waarin o.a. de rechten/plichten en de bijdragen van de verschillende partners zijn vastgelegd. Er zijn geen wijzigingen mogelijk in dit agreement. Het PPP Subsidy Agreement dient **binnen vier weken** door alle partners te worden ondertekend.

1. *Aanleveren datamanagementplan*

Tezamen met de getekende versie van het PPP Subsidy Agreement dient een datamanagementplan te worden aangeleverd. Hiervoor wordt een template ter beschikking gesteld.

1. *Project profiel*

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 het getekende PPP Subsidy Agreement, het datamanagementplan en het projectprofiel ten behoeve van de projectenpagina is aangeleverd en goedgekeurd, kan het eerste voorschot PPS-subsidie worden uitbetaald. De overige betalingen zullen jaarlijks plaatsvinden na ontvangst en goedkeuring van een voortgangsrapportage en uiteindelijk de eindrapportage. 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.

*4.4.2 Gedurende de looptijd van een project*

Tijdens de uitvoering van het project gelden de volgende verplichtingen voor het consortium:

* *Urenregistratie*

Gedurende de projectperiode dient voor iedere werknemer een urenadministratie bijgehouden te worden.

* *Jaarlijkse voortgangsuitvraag door RVO*

Naar verwachting zal RVO ieder kalenderjaar voortgangsinformatie opvragen van alle lopende PPS-subsidie projecten. Hiervoor zal de projectcoördinator aan het begin van ieder kalenderjaar gevraagd worden om informatie betreffende het consortium, de voortgang en wijzigingen in het project in het afgelopen kalenderjaar aan te leveren. 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 middels de PPS-innovatieregeling. Dit kan aan wijzigingen onderhevig zijn.

* *Voortgangsrapportage per projectjaar*

Binnen zes weken na ieder projectjaar dient de projectcoördinator een voortgangsrapportage aan te leveren. Het format hiervan zal worden aangeleverd. Indien het project minder dan 18 maanden duurt, is alleen een eindrapportage vereist.

* *Jaarlijkse stuurgroepbijeenkomst*

Het consortium is verplicht om ieder jaar een stuurgroepbijeenkomst te houden. De projectcoördinator is verplicht om Health~Holland/Chemistry NL hiervan op de hoogte te stellen zodat een afgevaardigde van Health~Holland of ChemistryNL de bijeenkomsten kan bijwonen.

*4.4.3 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/ChemistryNL te overleggen:

* Een eindrapportage (het format hiervan zal worden beschikbaar gesteld).
* Indien een consortium partner geen of minder dan €125.000 aan PPS-subsidie heeft aangewend, dient een bestuursverklaring te worden afgegeven m.b.t. de totale projectkosten van die consortium partner. Deze bestuursverklaring dient vergezelt te worden met een bewijs van tekenbevoegdheid. Voor Nederlandse partijen kan dit middels een KvK-uittreksel(s).
* Indien een consortium partner €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 documenten[[9]](#footnote-10) zijn ontvangen en goedgekeurd.

# **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 winstoogmerk) | 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 de [Health~Holland website](https://www.health-holland.com/nl/financiering/circulaire-gezondheid-en-zorg-call).

* Vooraanmeldformulier
* Aanvraagformulier
* Budgetformulier
* Consortium Agreement
* Template steunbrief (Letter of Commitment)
* [RVO - Verklaring geen onderneming in moeilijkheden](https://www.rvo.nl/sites/default/files/2025-01/Verklaring%20geen%20onderneming%20in%20moeilijkheden.pdf) (voor Nederlandse MKB bedrijven die PPS-subsidie willen aanwenden) - niet beschikbaar op de Health~Holland-website, wel te downloaden via de RVO-website.

Te raadplegen documenten

* [Missie Circulaire Economie](https://www.google.com/url?sa=j&url=https%3A%2F%2Fwww.topsectoren.nl%2Fbinaries%2Ftopsectoren%2Fdocumenten%2Fpublicaties%2Fpublicaties-2023%2Fmei%2F26%2Fmissiedocument-circulaire-economie%2F2023%2BMissie%2BCirculaire%2BEconomie.pdf&uct=1742986657&usg=0HuRQ_BIoTdZuRtenlzHozKhzHs.&opi=76390225&source=meet) (2023)
* [Missiedocument 2024-2027](https://www.health-holland.com/sites/default/files/downloads/Missiedocument%20Gezondheid%20en%20Zorg%202024-2027.pdf)
* [Kennis- en Innovatieagenda 2024-2027](https://www.health-holland.com/publications/useful-documents/kia)
* [Kennis- en Innovatieconvenant 2024-2027](https://www.rijksoverheid.nl/documenten/convenanten/2023/11/03/kennis-en-innovatieconvenant-2024-2027)
* [Nationale Technologiestrategie](https://open.overheid.nl/documenten/67b0a9e1-135b-483f-9ed9-3aade270dbce/file) (2024)

Wet- en regelgeving

* [Definities Onderzoek & ontwikkeling uit het EU Steunkader](https://www.health-holland.com/sites/default/files/downloads/regulation-clarification-eu-pdf-.pdf)
* [Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52022XC1028(03))
* [Regeling nationale EZK- en LNV-subsidies](https://wetten.overheid.nl/BWBR0035474)
* [Kaderbesluit nationale EZK- en LNV-subsidies](https://wetten.overheid.nl/BWBR0024796)
* [PPS-Innovatieregeling Staatscourant 20 oktober 2023](https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2023-28651.html)
* [Verordening (EU) nr. 651/2014 van de Commissie van 17 juni 2014](https://publications.europa.eu/nl/publication-detail/-/publication/1291bb4c-fcfe-11e3-831f-01aa75ed71a1/language-nl)

## 5.3 Vragen

Voor vragen over de **Circulaire gezondheid en Zorg** Call kunt u contact opnemen met:

* Andrea Stavenuiter – via tki@health-holland.com of 06 39 00 09 02
* Harmen Veldman - via harmen.veldman@chemistrynl.com of 06 31 97 65 94

## 5.4 Indiening

De aanvraag moet per e-mail worden ingediend via tki@health-holland.com. De aanvraagt dient enkel te worden ingediend middels dit e-mailadres.

1. [*https://www.rijksoverheid.nl/documenten/beleidsnotas/2024/01/19/de-nationale-technologiestrategie*](https://www.rijksoverheid.nl/documenten/beleidsnotas/2024/01/19/de-nationale-technologiestrategie) [↑](#footnote-ref-2)
2. [*https://www.health-holland.com/publications/useful-documents/kia*](https://www.health-holland.com/publications/useful-documents/kia) [↑](#footnote-ref-3)
3. Definitie onderzoeksorganisatie volgens [Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie (O&O&I)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52022XC1028(03)) (Hoofdstuk 1.3, artikel 16.ff).

Voor meer informatie: <https://www.rvo.nl/onderwerpen/subsidiespelregels/ezk/onderzoeksorganisatie> [↑](#footnote-ref-4)
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 [↑](#footnote-ref-5)
5. Definitie daadwerkelijke samenwerking volgens [Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52022XC1028(03)): (Hoofdstuk 1.3, artikel 16.h). Voor meer informatie: <https://www.rvo.nl/subsidies-financiering/pps-innovatie/definities> [↑](#footnote-ref-6)
6. De cumulatiebepalingen staan in paragraaf 2, artikel 6, van het [Kaderbesluit nationale EZK- en LNV-subsidies](https://wetten.overheid.nl/BWBR0024796). De steungrenzen m.b.t. het aanwenden van PPS-subsidie staan in artikel 3.2 van de [Regeling nationale EZK- en LNV-subsidies](https://wetten.overheid.nl/BWBR0035474). [↑](#footnote-ref-7)
7. Alle gemaakte subsidiabele kosten van de betreffende partner, behalve eventuele *in cash* bijdragen. [↑](#footnote-ref-8)
8. Iedere eenheid, ongeacht haar rechtsvorm of wijze van financiering, die een economische activiteit uitoefent. Zie ook Appendix A van het aanvraagformulier: *Definition of enterprise* in het aanvraagformulier. [↑](#footnote-ref-9)
9. Let op: de benodigde documenten voor de eindverantwoording kunnen aan verandering onderhevig zijn, afhankelijk van eventuele nieuwe vereisten vanuit RVO. [↑](#footnote-ref-10)