

# TKI Life Sciences & Health

## MKB Call 2024

### Oproep tot het indienen van aanvragen voor PPS-subsidie ten behoeve van het MKB bij Health~Holland

#### 1. Samenvatting

De Topsector Life Sciences & Health (LSH) stimuleert innovatief onderzoek door publiek-private samenwerking (PPS) in de LSH-sector (financieel) te ondersteunen. Met deze regeling worden ondernemingen en onderzoeksorganisaties 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 ten behoeve van het genereren van economische revenuen. 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.

Binnen het missiegedreven topsectoren- en innovatiebeleid richt de Topsector LSH zich met de publiek-private samenwerkingen op het maatschappelijk thema gezondheid & zorg (MT G&Z). De [Kennis- en Innovatieagenda \(KIA\) 2024-2027](#) Gezondheid & Zorg beschrijft de ambities binnen het MT G&Z en de bijbehorende strategie om deze ambities waar te maken. Eén van deze strategieën betreft de betrekking en stimulering van het MKB. In de recente Kamerbrief Innovatie en impact van het ministerie van Economische Zaken en Klimaat en het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap komen deze ambities nadrukkelijk naar voren en zullen deze worden vervolgd in 2024 -2027. Om deze strategie te realiseren is deze nieuwe call in het leven geroepen. Met deze call hoopt de Topsector LSH aan de wensen en behoeften van het MKB te kunnen voldoen.

In 2024 heeft de Topsector LSH **€5 miljoen aan PPS-subsidie** gereserveerd voor de MKB-call. Hiervan is €3,3 miljoen beschikbaar voor het MKB. Middels deze nieuwe call kan het MKB onder bepaalde voorwaarden subsidie ontvangen om één bestaand of nieuw R&D FTE aan een industrieel publiek-privaat samenwerkingsproject te laten werken.

#### Kernvoorwaarden

Iedere aanvraag moet tenminste voldoen aan de volgende voorwaarden:

- Het onderzoek draagt substantieel bij aan de realisatie van de missies en de strategie hiertoe zoals opgetekend in de [Kennis- en Innovatieagenda \(KIA\) 2024-2027](#) voor het Maatschappelijk Thema Gezondheid & Zorg;
- Het onderzoek is van kwalitatief hoog niveau;
- Het consortium bestaat uit tenminste één onderneming met winstoogmerk en één onderzoeksorganisatie;
- Het project omvat enkel industrieel onderzoek;
- Het project wordt uitgevoerd voor gezamenlijke rekening en risico en alle consortium partners dragen inhoudelijk bij aan het project;
- De hoofdaanvrager is een MKB-onderneming en is in Nederland gevestigd;
- Maximaal één aanvraag per hoofdaanvrager. Bij meerdere aanvragen wordt alleen de eerste aanvraag meegenomen.
- MKB-ondernemingen waarvan een aanvraag in de afgelopen ronde is gehonoreerd zijn uitgesloten van deelname aan deze ronde.
- Het project duurt maximaal 2 jaar;
- Per projectjaar mag het MKB aanspraak maken op maximaal €150.000 PPS-subsidie;
- Per project mogen de onderzoeksorganisaties aanspraak maken op maximaal €150.000 PPS-subsidie;
- De PPS-subsidie wordt ingezet om één bestaand of nieuw R&D FTE per jaar te financieren (1 FTE staat gelijk aan 1720 uur)

Het indienen van een aanvraag bestaat uit de volgende stappen:

- **Stap 1:** Indienen intentieverklaring (**vanaf 1 februari 2024, CET 12:00; sluit na bereiken limiet**)
- **Stap 2:** Advies tot uitwerken aanvraag (**uiterlijk een week na indienen intentieverklaring**)
- **Stap 3:** Indienen uitgewerkte aanvraag (**deadline 9 april 2024, CET 17:00**)

Toekenning vindt plaats op basis van passendheid binnen de eisen van deze call en de PPS-Innovatieregeling, haalbaarheid, wetenschappelijke kwaliteit en economische en maatschappelijke impact (inclusief toegevoegde waarde voor het maatschappelijk thema 'Gezondheid & Zorg' en bijdrage aan de ontwikkeling van sleuteltechnologieën en het gebruik van sleutelmethodeën).

## 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, sleutelmethodeën en het maatschappelijk verdienvermogen. Eén van de maatschappelijke thema's is 'Gezondheid & Zorg'.

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

De regeling valt binnen het kader van de PPS-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. In 2023 werd hier een vijfde specifieke missie aan toegevoegd. De missies richten zich respectievelijk op: i. leefstijl & leefomgeving, ii. verplaatsing van de zorg naar de leefomgeving, iii. verhoging van de participatiegraad van mensen met een chronische ziekte of levenslange beperking, iv. verhoging van de kwaliteit van leven van mensen met dementie en v. betere bescherming tegen maatschappelijk ontwrichtende gezondheidsdreigingen. De missies hebben een tijdshorizon tot aan 2040. 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 publiek-private partnerschappen dat de afgelopen jaren is opgebouwd. Een groot aantal van deze stakeholders heeft zich gecommitteerd aan de doelstellingen uit de KIA middels in kind en cash inzet in het Kennis- en Innovatieconvenant (KIC).

### 2.3 MKB

In voorgaande jaren is PPS-toeslag voor een groot deel toegekend aan kennisinstellingen die in samenwerking met bedrijven aan fundamentele projecten werken. De academie is vaak leidend bij het initiëren van deze onderzoeken met PPS-toeslag. Dit heeft vaak als gevolg dat met PPS-toeslag gefinancierd onderzoek fundamenteel van aard is en op kennisontwikkeling gericht is, in plaats van op kennisoepassing. Het grootste deel van de PPS-toeslag is toegekend naar de kennisorganisaties, wat de investeringsfocus op fundamenteel onderzoek versterkt.

Innovatieve MKB'ers hebben juist meer behoefte aan onderzoek dat dichterbij de markt ligt en dat hen helpt bij het vermarkten van hun product of dienst. De huidige opzet van de regeling laat de doorontwikkeling van innovaties door MKB'ers minder optimaal verlopen dan mogelijk is. Dit leidt tot minder potentiële producten en diensten die bovendien ook nog minder vaak de patiënt of consument bereiken.

Met de PPS-subsidieregeling streeft de Topsector LSH om de regeling beter te laten aansluiten bij de behoeften van het innovatief MKB. Dat kan alleen als de regeling duidelijke waarde biedt aan deze ondernemers; er moet iets te halen zijn voor het MKB. Dat betekent dat de ondernemer in de lead moet zijn bij het bepalen van de richting van een onderzoek en dat onderzoek zich meer toelegt op industrieel onderzoek in plaats van op fundamenteel onderzoek.

In de opzet van deze call kan een MKB'er onder bepaalde voorwaarden financiering ontvangen voor het aanstellen van één bestaand of nieuw R&D FTE op een publiek-privaat samenwerkingsproject dat industrieel onderzoek uitvoert. Met de MKB-call vergroten we de R&D-capaciteit van MKB-bedrijven, waardoor zij meer menskracht en middelen hebben om kennis en innovaties sneller en beter om te zetten in producten of diensten. Deze call draagt bij aan de beoogde stijging van de totale R&D-uitgaven van Nederland tot 3% van het bruto binnenlands product (BBP), zonder dat het private aandeel daalt.<sup>1</sup>

Nederland is zeer goed in het genereren van nieuwe kennis, maar we lopen achter in de stap richting valorisatie<sup>2,3</sup>. Om dit verschil te kunnen overbruggen, moet de kennis van valorisatie bij academische onderzoekers worden vergroot. Een van de manieren om dit te bewerkstelligen is om deze academische onderzoekers op te leiden binnen een bedrijf, zogenaamde industriële PhD'ers of Postdocs. In deze call worden bedrijven uitgedaagd om een PhD of Postdoc onderzoeker aan te nemen.

## 2.4 Sleuteltechnologieën en sleutelmethodeologieën

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.

Sleutelmethodeologieën zijn de onmisbare sets aan tools om breed gedragen interventies en oplossingen te ontwikkelen, versnellen en op te schalen, om nieuwe sleuteltechnologie optimaal te benutten en om structurele systeemveranderingen en doorbraken te realiseren ten behoeve van grote maatschappelijke vraagstukken. Deze methodeologieën worden beschreven in de [KIA Maatschappelijk Verdienvermogen \(KIA-MV\)](#). 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](mailto:kems@clicknl.nl).

---

<sup>1</sup> Kamerbrief innovatie en impact van de Ministers van Economische Zaken en Klimaat en Onderwijs, Cultuur en Wetenschap van 11 november 2022, p.6

<sup>2</sup> Kamerbrief innovatie en impact van de Ministers van Economische Zaken en Klimaat en Onderwijs, Cultuur en Wetenschap van 11 november 2022, p.24

<sup>3</sup> European Commission (2021): European Innovation Scoreboard 2021.

### 3. Voorwaarden

#### 3.1 Voorwaarden voor het samenwerkingsproject

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

- Het project omvat industrieel onderzoek<sup>4</sup>. Een omschrijving van dit type onderzoek is beschikbaar bij punt 5.1 *Downloads*;
- Het onderzoek is wetenschappelijk van kwalitatief hoog niveau en de innovatieve producten en diensten zijn als deliverables van maatschappelijke en economische toegevoegde waarde;
- Het onderzoek valt binnen het maatschappelijk thema 'Gezondheid & Zorg', de centrale missie en minimaal één van de vijf specifieke missies die bijdragen aan de centrale missie van dit thema, zoals geconcretiseerd in de KIA 2024-2027 Gezondheid & Zorg, en de doelen van de regeling.
- Het consortium bestaat uit tenminste één onderneming met winstoogmerk en één onderzoeksorganisatie<sup>5</sup>. Buitenlandse ondernemingen en onderzoeksorganisaties worden ook aangemoedigd om deel te nemen aan het consortium; zolang de resultaten van het onderzoeksproject ten goede komen aan de Nederlandse kennisinfrastructuur en economie;
- De hoofdaanvrager is een MKB-onderneming en is in Nederland gevestigd.
- Er is sprake van een daadwerkelijke samenwerking<sup>6</sup>. Dit betekent o.a. dat het project wordt uitgevoerd voor gezamenlijke rekening en risico en dat alle consortium partners inhoudelijk bijdragen aan het project.
- 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.
- Indien het consortium voor het ingediende project andere publieke subsidies, bijvoorbeeld van NWO, ZonMw, TNO, TTW of Health~Holland heeft of zal ontvangen, is de regeling betreffende cumulatie van verschillende subsidies van toepassing<sup>7</sup>;
- Het is in principe aan de onderneming(en) zelf hoe zij hun eigen bijdrage financieren. Wel wordt met klem afgeraden creatieve constructies te bedenken; oneigenlijk gebruik van PPS-subsidie door consortia dient te worden tegengegaan, bijvoorbeeld het aanwenden van PPS-subsidie en het leveren van een *in cash* bijdrage door dezelfde partij;
- De startdatum van het project ligt na de datum van de deadline van de call (van de uitgewerkte aanvraag) en uiterlijk 6 maanden na honorering (met uiterlijke startdatum 1 januari 2025);

---

<sup>4</sup> In het geval van klinisch geneesmiddelenonderzoek, wordt preklinisch onderzoek in dieren tot industrieel onderzoek gerekend. De klinische fasen 1 t/m 2 vallen in principe onder experimentele ontwikkeling. Fase 3 (en verder) klinische studies worden gezien als concurrentiële ontwikkeling en vallen daarmee buiten de kaders van de PPS-Innovatieregeling.

<sup>5</sup> Definitie onderzoeksorganisatie volgens [Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie \(O&O&I\)](#): Een entiteit (zoals universiteiten of onderzoekinstellingen, agentschappen voor technologieoverdracht, innovatie-intermediairs, entiteiten voor fysieke of virtuele onderzoeksgerichte samenwerking), ongeacht haar rechtsvorm (publiek- of privaatrechtelijke organisatie) of financieringswijze, die zich in hoofdzaak bezighoudt met het onafhankelijk verrichten van fundamenteel onderzoek, industrieel onderzoek of experimentele ontwikkeling, of met het breed verspreiden van de resultaten van die activiteiten door middel van onderwijs, publicaties of kennisoverdracht. Wanneer dit soort entiteit ook economische activiteiten uitoefent, moet met betrekking tot de financiering, de kosten en de inkomsten van die economische activiteiten een gescheiden boekhouding worden gevoerd. Ondernemingen die een beslissende invloed over dit soort entiteit kunnen uitoefenen in hun hoedanigheid van bijvoorbeeld aandeelhouder of lid van de organisatie, mogen geen preferente toegang tot de onderzoekscapaciteit van deze entiteit of tot de door haar verkregen onderzoeksresultaten genieten.

<sup>6</sup> Definitie daadwerkelijke samenwerking volgens [Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie](#): samenwerking tussen ten minste twee onafhankelijke partijen om kennis of technologie uit te wisselen of om een gemeenschappelijke doelstelling op basis van een taakverdeling te bereiken, waarbij de partijen samen de omvang van het samenwerkingsproject bepalen, bijdragen aan de tenuitvoerlegging ervan, en het risico en de resultaten ervan delen. Een of meer partijen kunnen de volledige kosten van het project dragen en zodoende de andere partijen bevrijden van de aan het project verbonden financiële risico's. Contractonderzoek en het verrichten van onderzoeksdiensten worden niet als vormen van samenwerking beschouwd.

<sup>7</sup> 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](#).

- Het project duurt maximaal 2 jaar.
- Het MKB mag maximaal €150.000 aan PPS-subsidie per projectjaar aanwenden.
- De onderzoeksorganisaties mogen in totaal maximaal €150.000 aan PPS-subsidie aanwenden.
- Maximaal één aanvraag per hoofdaanvrager.
- De hoofdaanvrager is uitgesloten van deelname als een aanvraag van deze hoofdaanvrager in de vorige MKB-Call ronde is gehonoreerd.
- De PPS-subsidie wordt ingezet binnen het MKB om één bestaand of nieuw R&D FTE (= 1720 uur) per jaar te financieren. Per projectjaar dient er minimaal 1720 uur aan loonkosten gemaakt te worden door de onderneming.

### 3.2 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 samenwerking Health~Holland en Health Innovation Netherlands*

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. Het maken van een dergelijke analyse is voor MedTech innovaties echter complex en kent veel betrokken stakeholders. Health~Holland werkt daarom nauw samen met [Health Innovation Netherlands](#) (HI-NL). HI-NL is een multidisciplinaire infrastructuur geïnitieerd door een aantal vooraanstaande partijen in het gezondheidsveld, waaronder het Zorginstituut Nederland, de NFU, Health~Holland en VWS. HI-NL faciliteert een vroege, gerichte, 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.

#### *Inzicht in het innovatieontwikkelingstraject*

De Ronde Tafel service is één van de activiteiten van HI-NL en biedt innovators 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 om innovators 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 Ronde Tafel traject bestaat uit drie opeenvolgende fasen:

- **De Intake**, waarin de fit, scope, richting en timing van de Ronde Tafel service 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.
- De **Ronde Tafel sessie** met alle relevante stakeholders (o.a. patiënt, medisch specialist, zorgverzekeraar, HTA expert, CE expert, beleidsmakers). In deze fase worden alle relevante stakeholders in het gezondheidsveld die een rol spelen bij de specifieke innovatie tegelijk samengebracht om de innovator te voorzien van consensusadvies over hun innovatie en noodzakelijke vervolgstappen. 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 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 het indienen van de uitgewerkte aanvraag contact opnemen met [HI-NL](#). Er wordt dan een intakegesprek ingepland, waarin HI-NL de Ronde Tafel service uitgebreider toelicht en wat dit kan betekenen voor het project/innovatie(traject). Vóór de intake wordt u als aanvrager verzocht om het [intake formulier](#) in te vullen, zodat HI-NL alvast een goed beeld

krijgt van de huidige status van de innovatie en het ontwikkelingstraject (ook in kader van de Health~Holland 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 penvoerder een geormerkt budget van €33.275 (incl. BTW), wat kostendekkend is voor het gehele HI-NL Ronde Tafeltraject, 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 Ronde Tafel service'.

De evaluatiecommissie zal onafhankelijk beoordelen of de HI-NL ronde tafel service 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 de HI-NL Ronde Tafel service uit kan werken in de aanvraag. De details hiervan worden opgenomen in de honoreringsbrief, die de penvoerder binnen 13 weken na de MKB Call deadline ontvangt.

#### Contactpersoon HI-NL

HI-NL is te bereiken via het volgende e-mailadres: [info@healthinnovation.nl](mailto:info@healthinnovation.nl). Meer informatie over HI-NL is te vinden op [www.healthinnovation.nl](http://www.healthinnovation.nl).

### 3.3 Samenstelling consortium

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

### 3.4 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. Een model consortium agreement zal op 1 februari 12:00 CET ter inzage op onze [website](#) gedeeld worden. Deze 'first option right' mogelijkheid mag worden aangepast naar een afspraak, waarbij de IP-rechten worden toegekend aan de partners op een wijze die een passende afspiegeling is van hun werkpakketten en bijdragen (zie artikel 2.2.2, lid 28c). Wanneer er aangepaste IP-afspraken worden gemaakt, dienen deze te worden beargumenteerd in een separaat document.

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



### 3.5 Welk bedrag kan aangevraagd worden?

Per project mag er maximaal €150.000 per projectjaar voor de (Nederlandse) MKB-onderneming(en) en maximaal €150.000 totaal voor de onderzoeksorganisatie(s) worden aangevraagd. De MKB-ondernemingen mogen maximaal 60% van hun totale kosten financieren. De onderzoeksorganisaties mogen maximaal 70% van hun totale kosten financieren. Daarnaast zijn er ook minimale bijdragen op projectniveau. Ondernemingen moeten minimaal 15% van de kosten op projectniveau in kind bijdragen. Voor onderzoeksorganisaties is dat minimaal 10% op projectniveau. In tabel 2 staan alle percentages overzichtelijk weergegeven. Voor deze call is een budget van €5 miljoen beschikbaar. Dit betekent dus dat er €300.000 PPS-subsidie per project beschikbaar is voor het MKB en maximaal €150.000 per project voor de onderzoeksinstelling. Let op: wanneer een partij minder dan €125.000 aan PPS-subsidie aanwendt dient er bij de verantwoording geen accountantsverklaring aangeleverd te worden maar een bestuursverklaring. In tabel 3 staat een rekenvoorbeeld weergegeven.

Tabel 2: Financiering per type onderzoek en minimale bijdragen

Voorwaarden	Max % PPS-subsidie op basis van subsidiabele kosten partner	Minimale bijdrage op basis van totale projectkosten
Onderzoeksorganisatie(s)	max. 70%	min. 10%
Onderneming(en) met en zonder winsttoegmerk	max. 60%	min. 15%

Tabel 3: Rekenvoorbeeld

Rekenvoorbeeld	Bedrag	Toelichting
<b>Kosten MKB</b>	€500.000	
<b>Kosten Onderzoeksorganisatie</b>	€250.000	
<b>Totale kosten</b>	<b>€750.000</b>	
<b>In kind bijdrage MKB</b>	€200.000	Verschil tussen kosten en ontvangen PPS-subsidie (minimaal 15% van de totale projectkosten)
<b>In kind bijdrage Onderzoeksorganisatie</b>	€100.000	Verschil tussen kosten en ontvangen PPS-subsidie (minimaal 10% van de totale projectkosten)
<b>PPS-subsidie voor MKB</b>	€300.000	€150.000 per projectjaar (maximaal 60% van de gemaakte kosten)
<b>PPS-subsidie voor Onderzoeksorganisatie</b>	€150.000	Maximaal €150.000 (maximaal 70% van de gemaakte kosten)
<b>Totale Financiering</b>	<b>€750.000</b>	

### 3.6 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 EZ-subsidies, Hoofdstuk 4, artikel 10-14](#).

Partijen die geen PPS-subsidie aanwenden, zijn niet verplicht gebruik te maken van één van de loonkostensystematieken die het [Kaderbesluit nationale EZ-subsidies](#) voorschrijft. Deze partijen mogen ook een eigen uurtarief hanteren. Voorwaarde is wel dat de berekening van de kosten o.b.v. een gebruikelijke en

controleerbare methode plaatsvindt en gebaseerd is op bedrijfseconomische grondslagen en normen die in het maatschappelijk verkeer als aanvaardbaar worden beschouwd en die de deelnemers aan een samenwerkingsproject stelselmatig toepassen. Op het budgetformulier dienen deze partijen te kiezen voor 'vast uurtarief' en het standaard uurtarief van €60,- aan te passen naar een voor hen gebruikelijk en controleerbaar uurtarief.

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

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

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

### **3.7 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 op basis van toekenningen voortvloeiend uit de MKB Call dienen daarom onmiddellijk (op het moment van publicatie) wereldwijd vrij toegankelijk te zijn (open access). Via de website [www.openaccess.nl/nl/node/644](http://www.openaccess.nl/nl/node/644) kunt u controleren of uw organisatie afspraken heeft gemaakt met traditionele uitgeverij rond open access. Deze website biedt onder andere een overzicht van ruim 8.000 journals waarin corresponderende auteurs van Nederlandse universiteiten en UMC's gratis of met korting in open access kunnen publiceren. Kosten die gepaard gaan met open access publiceren, vallen onder de subsidiabele projectkosten.

### **3.8 Datamanagement**

Health~Holland stimuleert optimaal gebruik van onderzoeksdata en wil daarom dat deze data volgens de FAIR-principes<sup>8</sup> wordt opgeslagen: findable (vindbaar), accessible (toegankelijk), interoperable (interoperabel) en reusable (herbruikbaar). Health~Holland wil bovendien het bewustzijn bij onderzoekers over het belang van verantwoord datamanagement vergroten. Aanvragers dienen daarom bij het aanvraagformulier van de uitgewerkte aanvraag een aantal vragen te beantwoorden over datamanagement. Pas na definitieve honorering van een aanvraag dienen de aanvragers een datamanagementplan op te stellen. Goedkeuring van het datamanagementplan door Health~Holland is een voorwaarde voor de verstrekking van PPS-subsidie.

---

<sup>8</sup> [www.dtls.nl/fair-data/fair-data/](http://www.dtls.nl/fair-data/fair-data/)



## 4. Procedure

### 4.1 Aanvraagprocedure vooraanmelding

#### 4.1.1 Indiening intentieverklaring – aanmelding start 1 februari CET 12:00

In de eerste fase van de call kan een vooraanmelding ingediend worden. Uitsluitend worden intentieverklaringen ingediend op het bijbehorende formulier (*Intentieverklaring MKB Call 2024*) in behandeling genomen. Dit formulier zal op 1 Februari om 12:00 CET beschikbaar komen op onze website. Er zijn naast de ingevulde intentieverklaring geen andere bijlagen vereist voor indiening.

#### 4.1.2 Controle en beoordeling intentieverklaring

Na ontvangst van de vooraanmelding zal deze binnen twee werkdagen worden gecontroleerd op ontvankelijkheid door Health~Holland. De intentieverklaring kan afgewezen worden op de volgende punten:

- Er wordt niet voldaan aan een daadwerkelijke samenwerking (zie 3.1);
- Er wordt niet voldaan aan de classificatie van industrieel onderzoek (zie '[Definities Onderzoek & ontwikkeling uit het EU Steunkader](#)');
- Er is subsidiestapeling door het aanvragen van andere subsidies voor overlappende activiteiten;
- Er zijn substantiële afwijkingen in het verwachte budget die in conflict zijn met de subsidieregels.

Bij de intentieverklaring zal Health~Holland een *first come, first serve* procedure hanteren. Na de ontvankelijkheidscheck ontvangt de aanvrager het bericht of een uitgewerkte aanvraag ingediend mag worden. Wanneer de aanvrager dit bericht ontvangt verwacht Health~Holland dat het consortium een uitgewerkte aanvraag zal indienen. Mocht blijken dat het niet mogelijk is om voor 9 april een aanvraag te schrijven, dan moet de aanvrager dit voor uiterlijk 21 februari melden bij Health~Holland. Indien er voor de deadline van 9 april geen aanvraag ingediend wordt, dan vervalt ook het recht voor de hoofdaanvrager om een aanvraag te schrijven bij de komende twee MKB-Call rondes.

Health~Holland is voornemens om in totaal 30 consortia een uitgewerkte aanvraag in te laten dienen voor een beschikbaar budget van €5 miljoen. Wanneer de grens van 30 intentieverklaringen is bereikt, worden de volgende 10 indieners op de reservelijst gezet. Mocht een consortium geen aanvraag kunnen indienen voor 9 april, dan zal de eerstvolgende op de reservelijst benaderd worden voor het schrijven van een uitgewerkte aanvraag.

### 4.2 Aanvraagprocedure uitgewerkte aanvraag

#### 4.2.1 Indiening uitgewerkte aanvraag - deadline 9 april 2024, CET 17:00

Uitsluitend aanvragen van PPS-subsidie ingediend op het TKI-LSH MKB aanvraagformulier worden in behandeling genomen. Dit formulier zal samen met onderstaande templatel documenten op 1 februari 12:00 CET te vinden zijn op onze [website](#). Naast het invullen van het aanvraagformulier dient de projectcoördinator/penvoerder minimaal de volgende bijlagen mee te sturen:

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

#### 4.2.2 Ontvankelijkheid uitgewerkte aanvraag

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

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.

#### 4.2.3 Beoordeling uitgewerkte aanvragen

Ontvankelijke uitgewerkte aanvragen zullen door Health~Holland getoetst worden aan de voorwaarden zoals gesteld onder punt 3. *Voorwaarden*. Voorstellen die aan deze voorwaarden voldoen, worden daarnaast door een deskundige en onafhankelijke evaluatiecommissie beoordeeld. De evaluatiecommissieleden 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 en de call. De aanvraag wordt hierbij beoordeeld op relevantie, kwaliteit en haalbaarheid, zoals beschreven onder punt 4.3 *Inhoudelijke criteria*. De uitgewerkte aanvraag wordt op alle inhoudelijke criteria beoordeeld, waarbij ieder onderdeel evenredig wordt meegewogen in de beoordeling. Alleen de meest relevante en meest kansrijke uitgewerkte aanvragen zullen gehonoreerd worden. Health~Holland streeft naar honorering van ongeveer 50% van de uitgewerkte projecten.

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 oordeel per brief uiterlijk dertien weken na de deadline.

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

### 4.3 Inhoudelijke criteria

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

#### 1) Wetenschappelijke kwaliteit

- 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' wordt bestempeld;
- d) De risico's van het project zijn goed ingeschat en er is nagedacht over hoe om te gaan met deze risico's;
- e) De geplande activiteiten om de resultaten uit het voorgestelde onderzoek te dissemineren en te implementeren zijn goed doordacht en voor elke partner beschreven;

#### 2) Relevantie en impact

- a) Het project komt tegemoet aan de maatschappelijke behoeften en wordt in het project goed onderbouwd;
- b) Het project is vernieuwend en levert nieuwe inzichten op die leiden tot aanmerkelijke verbeteringen van een product of dienst (TRL4-6);
- c) De economische impact wordt voor het gehele project goed beschreven, mede onderbouwd door een kosteneffectiviteit analyse en een competitie analyse;
- d) Verdere bedrijfsontwikkelingen zijn, tijdens en na het project, door middel van een business case afdoende omschreven en realistisch;
- e) De stappen voor het verder ontwikkelen richting marktintroductie afdoende en realistisch omschreven, onderbouwd door een financiële projectie met verwachte lanceerdatum en opbrengsten?

### 3) Haalbaarheid

- 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;
- b) De beoogde methoden, met betrekking tot de haalbaarheid, zijn juist gekozen en onderbouwd;
- c) De tijdsplanning van de studie is realistisch;
- d) Het budget van de studie is realistisch (o.a. aantal manuren per organisatie, realistische kosten voor materiaal en apparatuur, realistische “aan derden verschuldigde kosten”).

## 4.4 Toekenningsprocedure, monitoring en betalingen

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

- Uiterlijk 16 weken na de datum van de desbetreffende deadline dient de projectcoördinator/penvoerder een door alle partners overeengekomen ongetekend finaal consortium agreement bij Health~Holland aan te leveren ter controle;
- Na goedkeuring van het consortium agreement door Health~Holland krijgt het consortium twee weken de tijd om deze door alle partners te laten tekenen;
- Wanneer het consortium agreement volledig is getekend en goedgekeurd, stelt Health~Holland een uitvoeringsovereenkomst (PPP 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 ([www.health-holland.com/project](http://www.health-holland.com/project)) informatie van alle gehonoreerde projecten. Tezamen met de getekende versie van het PPP Subsidy Agreement dient een toegankelijk projectprofiel van het project te worden aangeleverd voor op de projectenpagina van Health~Holland.

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.

### *Gedurende de looptijd van een project*

- Gedurende de projectperiode dient voor iedere werknemer een urenadministratie bijgehouden te worden;
- Aan het begin van ieder kalenderjaar ontvangt de projectcoördinator/penvoerder een Excel formulier ‘uitvraag inzetproject’. Het primaire doel van deze uitvraag is het jaarlijks informeren van de Tweede Kamer en een breed publiek omtrent de voortgang van het topsectorenbeleid op het deel dat de TKI’s uitvoeren. Dit formulier zal vooraf door Health~Holland worden ingevuld en dient alleen gecontroleerd en aangevuld te worden (gerealiseerde kosten over het voorafgaande kalenderjaar);
- Binnen zes weken na ieder projectjaar dient de projectcoördinator/penvoerder een voortgangsrapportage aan te leveren. Het format hiervan zal worden aangeleverd door Health~Holland. Indien het project minder dan 18 maanden duurt, is alleen een eindrapportage vereist;
- Het consortium is verplicht om 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.

*Na de einddatum van een project*

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

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

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

**4.5 Beoogd tijdpad**

Publicatie MKB-call	9 januari 2024
Start indiening intentieverklaring	1 februari 2024, 12:00 uur
Controle op ontvankelijkheid intentieverklaring	Binnen 2 werkdagen na ontvangst van de vooraanmelding
Advies vooraanmelding	±1 week na indienen intentieverklaring
Deadline uitgewerkte aanvraag	9 april 2024, 17:00 uur
Controle op ontvankelijkheid	Binnen 2 werkdagen na ontvangst van de uitgewerkte aanvraag
Toetsing door Evaluatiecommissie	±7 weken na deadline uitgewerkte aanvraag
Oordeel bestuur	±9 weken na deadline uitgewerkte aanvraag
Honorerings- of afwijzingsbrief	±13 weken na deadline uitgewerkte aanvraag
Aanleveren finaal ongetekend Consortium Agreement	Binnen 16 weken na deadline uitgewerkte aanvraag
Aanleveren getekend Consortium Agreement	Binnen 2 weken na goedkeuring van het ongetekende Consortium Agreement
Aanleveren getekend PPP Subsidy Agreement	Binnen 4 weken na ontvangst PPP Subsidy Agreement

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

## 5. Meer informatie

### 5.1 Downloads

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](#)

### 5.2 Vragen

Voor vragen over de algemene PPS-Innovatieregeling kunt u een e-mail sturen naar [tki@health-holland.com](mailto:tki@health-holland.com).

Voor inhoudelijk vragen over deze specifieke call kunt u terecht bij: Sten Heck ([heck@health-holland.com](mailto:heck@health-holland.com)) of Jochem Christiaansen ([christiaansen@health-holland.com](mailto:christiaansen@health-holland.com))

### 5.3 Indiening

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

- **Stap 1:** Indienen intentieverklaring (**start 1 februari 2024, CET 12:00**)
- **Stap 2:** Indienen uitgewerkte aanvraag (**deadline 9 april 2024, CET 17:00**)

De aanvraag, zowel voor de intentieverklaring als voor de uitgewerkte aanvraag, kan per e-mail worden ingediend bij Health~Holland via [tki@health-holland.com](mailto:tki@health-holland.com), met in de titel: "Indiening project MKB-call".