

Zorgevaluatie en Gepast gebruik - impactvolle kennisvragen uit de medisch specialistische zorg (MSZ)

Datum geplaatst: 15 april 2025

Deadline: 4 november 2025, 14.00 uur

Inhoud

1.	Samenvatting.....	1
2.	Doel subsidieoproep.....	1
2.1	Het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik	1
2.2	Systeeninbedding Cirkel van Gepast Gebruik.....	2
2.3	Proces vaststellen kennisvragen	2
2.4	Uitwerking volledige subsidieaanvraag in co-creatie.....	3
3.	Voorwaarden en verplichtingen	3
3.1.	Voorwaarden	3
3.1.1.	Wie kunnen er aanspraak maken op subsidie?.....	4
3.1.2.	Staatssteun voorkomen	4
3.1.3.	Samenwerking en bijdrage van derden	5
3.1.4.	Welk bedrag kunt u aanvragen?	5
3.1.5.	Praktische voorwaarden.....	6
3.2.	Verplichtingen	8
4.	Beoordeling en prioriteitstelling	8
4.1.	Beoordelingsprocedure	8
4.2.	Relevantiecriteria	9
4.3.	Kwaliteitscriteria.....	10
4.4.	Prioriteitstelling	12
5.	Indienen	12
5.1	Indiening via Mijn ZonMw	12
5.2	Tips	12
5.3	Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag	13
5.4	Inhoudelijke vragen	13
5.5	Technische vragen	13
5.6	Downloads en links.....	13
6.	Bijlagen.....	13
	Bijlage 1 – Staatssteun – DAEB.....	14
	Bijlage 2 – Aandachtspunten bij het schrijven van uw Patiëntparticipatie onderdeel van uw aanvraag	15

1. Samenvatting

Wie

Een subsidieaanvraag kan alleen door een hoofdaanvrager afkomstig van een Nederlandse onderzoeksorganisatie in de zin van het EU staatssteunrecht¹ of een zorginstelling worden ingediend.

Het betreft een oproep op uitnodiging. Alleen op voordracht van het programma ZE&GG en wanneer de aanvraag in co-creatie is uitgewerkt, kunt u een subsidieaanvraag indienen.

Waarvoor

Middels het programma ZE&GG worden kennisvragen met grote maatschappelijke impact beantwoord, zodat patiënten de bewezen beste zorg krijgen. Deze subsidieronde is gekoppeld aan het doorlopend agenderen van kennisvragen door de FMS, de V&VN, het Zorginstituut en ZN², die door de Medisch Specialistische Zorg (MSZ)-partijen en Zorginstituut samenwerkend binnen het programma ZE&GG worden geselecteerd. Samen met betrokken MSZ-partijen zal vanuit co-creatie het zorgevaluatieonderzoek worden vormgegeven en worden toegewerkt naar een uitgewerkte subsidieaanvraag.

Wat

Het totale beschikbare subsidiebudget in deze subsidieronde bedraagt 2,5 miljoen euro. In deze subsidieronde worden geen beperkingen gesteld aan de hoogte van de gevraagde subsidie per project.

De maximale looptijd van een project is 10 jaar. Zorgkosten mogen niet ten laste van de subsidie gebracht worden.

Wanneer

Deadline indienen uitgewerkte subsidieaanvraag	4 november 2025
Ontvangst vragen commissie	Begin januari 2026
Interview*	Eind januari 2026
Besluit	Eind februari 2026
Uiterlijke startdatum	Binnen 6 maanden na besluit

*Een interview is onderdeel van de beoordelingsprocedure. Van het interview wordt een geluidsopname gemaakt. Na afloop van de beoordelingsprocedure wordt de geluidsopname vernietigd.

2. Doel subsidieoproep

Het doel van deze subsidieoproep is om middels zorgevaluatieonderzoek kennisvragen met grote maatschappelijke impact –gedragen door de MSZ-partijen en het Zorginstituut- te beantwoorden, zodat patiënten de bewezen beste zorg krijgen. De nadruk ligt hierbij op impactvolle onderwerpen met een potentieel grote gezondheidswinst, grote kostenbesparing, vermindering van inzet van zorgprofessionals en/of kleinere negatieve impact op klimaat en milieu. Deze subsidieronde richt zich op kennisvragen voortgekomen uit richtlijnen, kennisagenda's of vragen die vanuit pakketbeheer zijn aangedragen door MSZ-partijen (de FMS, de V&VN, ZN) of het Zorginstituut.

2.1 Het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik

Het programma ZE&GG, waarvan het ministerie van VWS de opdrachtgever is, is een gezamenlijk initiatief van alle partijen in de MSZ (zorgverleners, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, patiënten en overheid). Het Zorginstituut en ZonMw zijn strategische partners van het programma ZE&GG.

Zorgevaluatie is inmiddels een begrip geworden voor het bevorderen van hoogwaardige en betaalbare zorg. In het Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg 2019-2022 hebben de Patiëntenfederatie, de FMS, de V&VN, de NVZ, de NFU, de ZKN, ZN en VWS³ afgesproken om te

¹ Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie, ((2014/C 198/01), artikel 15 onder ee).

² Federatie Medisch Specialisten, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, Zorginstituut Nederland en Zorgverzekeraars Nederland

³ Federatie Medisch Specialisten, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, Nederlandse Vereniging Ziekenhuizen, Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra, Zelfstandige Klinieken Nederland, Zorgverzekeraars Nederland en Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

komen tot een afgestemde cyclus van agenderen, evalueren, implementeren en monitoren: de Cirkel van Gepast Gebruik (CvGG). Met het programma ZE&GG willen partijen een leer- en verandercultuur tot stand brengen, zodat de zorg steeds beter wetenschappelijk onderbouwd wordt en patiënten van Nederlandse zorgaanbieders de bewezen beste zorg krijgen. Middels het zorgevaluatieonderzoek wordt gepoogd gezondheidswinst van patiënten te behalen en onnodige kosten te besparen. Zorgevaluaties betreffen overstijgende maatschappelijke vragen die bijdragen aan het algemene publieke belang om de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van bestaande zorg in Nederland te verbeteren, die niet door de markt worden opgepakt omdat de markt er bijvoorbeeld vanuit financieel oogpunt geen belang bij heeft. De marktwerking levert zodoende negatieve factoren op voor de maatschappij en remt positieve factoren waar de maatschappij van kan profiteren.

2.2 Systeeminbedding Cirkel van Gepast Gebruik

Het doel van de CvGG is om een doorlopend proces in te richten, van het structureel agenderen van kennisvragen tot en met implementatie en monitoring van de geduide resultaten van de zorgevaluatie in de dagelijkse praktijk.

Het programma ZE&GG streeft naar het opnemen van de CvGG in de reguliere zorgprocessen binnen de medisch specialistische zorg. Dit vraagt van alle betrokken partijen concrete acties en een grote verandering. Daarbij valt te denken aan het vaststellen van kennisvragen op basis van op systematische wijze uitgevoerde analyse van de literatuur, het gezamenlijk verantwoordelijkheid nemen voor de opzet en uitvoer van zorgevaluaties en het dagelijks handelen van zorgprofessionals in de praktijk. Maar ook inkoopafspraken tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders m.b.t. de inclusie en implementatie, het opstellen en herzien van richtlijnen door de wetenschappelijke verenigingen (WVen) en pakketbeslissingen van het Zorginstituut. Het programma ZE&GG analyseert hierbij wat nodig is voor de verschillende betrokken partijen om de CvGG goed ingebed te krijgen in hun structurele processen, oftewel systeeminbedding. Door de CvGG overal in te bedden kan de kwaliteit van de zorg blijven verbeteren wat zorgt voor de bewezen beste zorg voor alle patiënten. Meer informatie over systeeminbedding vindt u op de [ZE&GG website](#).

2.3 Proces vaststellen kennisvragen

Een belangrijk onderdeel van de CvGG is het gezamenlijk vaststellen van kennisvragen op het gebied van breed toegepaste zorg binnen de medisch specialistische zorg waarvoor zorgevaluatieonderzoek nodig is; het onderdeel Agenderen. Deze subsidieronde richt zich op kennisvragen die aangedragen zijn door de FMS, de V&VN, ZN en het Zorginstituut.

In het kort zijn dit kennisvragen gericht op grote gezondheidswinst, grote kostenbesparing, vermindering van inzet van zorgprofessionals en/of kleinere negatieve impact op klimaat en milieu. Kennisvragen kunnen uit verschillende bronnen afkomstig zijn zoals richtlijnen, kennisagenda's en pakketbeheer.

Voor deze subsidieronde zijn kennisvragen geselecteerd die voldoen aan de volgende voorwaarden:

- De kennisvraag betreft bestaande medisch specialistische zorg bekostigd vanuit de zorgverzekeringswet met uitzondering van geneesmiddelenonderzoek.
- De kennisvraag bevat een duidelijke en strak afgebakende PICOT.
- De kennisvraag is helder en objectief onderbouwd door middel van een systematische literatuur review.
- Het onderzoek levert onderzoeksresultaten op die direct na afronding van het onderzoek in de professionele kwaliteitsstandaarden en richtlijnen kunnen worden opgenomen en/of gebruikt kunnen worden bij het bepalen van de pakketwaardigheid van de zorg.
- De bij de kennisvraag betrokken WVen en patiëntorganisaties en indien van toepassing de V&VN onderschrijven het belang van de kennisvraag middels een verklaring en zeggen tevens toe actief betrokken te zijn bij het in co-creatie uitwerken van het onderzoeksvoorstel.

Kennisvragen die voldoen aan deze voorwaarden zijn voorgelegd aan de ZE&GG selectiecommissie. Deze commissie, bestaande uit afgevaardigden van de MSZ-partijen en het Zorginstituut, beoordeelt de kennisvragen op basis van vastgestelde impactcriteria: gezondheidswinst, kostenbesparing, arbeidsinzet en ecologische duurzaamheid. Tijdens de beoordelingsprocedure wordt de Code omgang met persoonlijke belangen van ZonMw aangehouden. ZonMw ziet erop toe dat er vooraf (impact)criteria worden afgesproken waarop later getoetst wordt. De ZE&GG selectiecommissie

selecteert op basis van de impactcriteria de meest impactvolle kennisvragen om in co-creatie te uit te werken tot een onderzoeksvoorstel (subsidieaanvraag). Indien er prioritering van kennisvragen dient plaats te vinden, worden de volgende aanvullende afwegingsgronden gehanteerd: urgentie, haalbaarheid, beschikbare onderzoekscapaciteit, spreiding over disciplines en/of ziektebeelden en het beschikbare subsidiebudget. Meer informatie over de procedure voor het aandragen van kennisvragen is te vinden op de [website van ZE&GG](#).

Deze subsidieronde wordt uitgezet via, en in samenwerking met, ZonMw. Meer over de procedure leest u bij "[Beoordelingsprocedure](#)".

2.4 Uitwerking volledige subsidieaanvraag in co-creatie

Het betreft een oproep op uitnodiging. Alleen op voordracht van het programma ZE&GG en wanneer de aanvraag in co-creatie is uitgewerkt, kunt u een subsidieaanvraag indienen.

Om tot een projectleider en projectgroep te komen, wordt vanuit het programma ZE&GG o.a. via de betrokken WVen en zorgaanbieders (NFU, NVZ, ZKN) een vacature verspreid. Meer informatie hiervoor vindt u op de [website van ZE&GG](#).

De projectleider zal met de overige leden van de projectgroep het onderzoeksvoorstel in [co-creatie](#) uitwerken, in afstemming met de betrokken MSZ-partijen (de FMS, V&VN, PFN, ZN, NFU, NVZ, ZKN) en het Zorginstituut. De co-creatie bestaat uit gemiddeld 4 bijeenkomsten, waarbij vertegenwoordigers van de betrokken MSZ-partijen en het Zorginstituut hun expertise inbrengen. Voorafgaand aan de co-creatiefase wordt per kennisvraag in kaart gebracht wat er nodig is qua bijeenkomsten en inzet van de betrokken partijen.

De co-creatie is verdeeld over twee fasen van elk 2-3 maanden, met halverwege een go – no go moment. Bij dit go – no go moment wordt door de MSZ-partijen vastgesteld of de co-creatie kan worden voortgezet, of dat er risico's en/of belemmeringen zijn die een succesvolle uitvoer van het voorgestelde onderzoek in de weg staan. Daarnaast zal de ZonMw beoordelingscommissie een advies afgeven om de kwaliteit van de uiteindelijke uitgewerkte subsidieaanvraag te optimaliseren. Dit advies zal zich o.a. richten op de aansluiting van de studieopzet op de doelstelling en de haalbaarheid van de kennisvraag. Indien er sprake is van een pakketvraag dient er officieel steun te zijn voor het voorstel vanuit het Zorginstituut, zodat geborgd wordt dat de zorgevaluatie antwoord kan geven op de pakketvraag.

Door het gezamenlijk uitwerken van een onderzoeksvoorstel zal deze gedragen worden door alle betrokken MSZ-partijen en wordt gewaarborgd dat het passend bewijs tot een sterke aanbeveling komt met betrekking tot de richtlijn. Uiteindelijk committeren alle MSZ-partijen zich aan de subsidieaanvraag en zullen zij zich inzetten om ondersteuning te bieden bij het succesvol uitvoeren van de zorgevaluatie en het implementeren van de resultaten in de praktijk.

Het programma ZE&GG coördineert het co-creatieproces. ZonMw is niet betrokken bij de co-creatie.

3. Voorwaarden en verplichtingen

Bij het aanvragen van subsidie bij ZonMw zijn er rechten, voorwaarden en verplichtingen om rekening mee te houden. Deze volgen uit de [Algemene wet bestuursrecht \(Awb\)](#). Titel 4.2 van de Awb bevat specifieke bepalingen die van toepassing zijn op subsidies van ZonMw. Daarnaast zijn de [Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#) van toepassing.

3.1. Voorwaarden

Uw subsidieaanvraag moet daarnaast aan onderstaande voorwaarden voldoen om in behandeling te kunnen worden genomen.

Kennisvraag

De aanvraag is gericht op een impactvolle kennisvraag gericht op breed toegepaste zorg geselecteerd door de ZE&GG selectiecommissie. Het in de subsidieaanvraag beschreven onderzoeksvoorstel is in gezamenlijkheid met betrokken MSZ-partijen in co-creatie vormgegeven.

Multicenteronderzoek

Het in de subsidieaanvraag beschreven voorstel wordt ingediend, opgezet en uitgevoerd door een multicenter samenwerkingsverband waarbinnen meerdere centra participeren. Het multicenter samenwerkingsverband vormt een goede afspiegeling van de Nederlandse centra die deze zorg kunnen uitvoeren. Hierdoor zijn de uitkomsten voldoende gegeneraliseerd om na afloop van het evaluatieonderzoek tot landelijke implementatie over te kunnen gaan. Multicenteronderzoek, waarbij zowel universitaire- als niet-universitaire centra en waar mogelijk zelfstandige klinieken, betrokken zijn, levert een positieve bijdrage aan de externe validiteit van de resultaten in Nederland en daarmee wordt de relevantie van het onderzoek voor de praktijk vergroot.

Kosteneffectiviteit

Bij zorgevaluatieonderzoek gaat het om het vergelijken van bestaande medisch specialistische zorg met andere bestaande medisch specialistische zorg of een vergelijking met afwachtend beleid ("watchful waiting") om meer kennis te vergaren over de effectiviteit en kosteneffectiviteit van de zorg. Uit de subsidieaanvraag blijkt duidelijk dat er nog vragen ontstaan rondom de kosten- en effectiviteitsaspecten waarvoor een weging van effecten en kosten is gerechtvaardigd.

Uitwerking via PICOT format

De subsidieaanvraag dient uitgewerkt te worden volgens de beschrijving van de kennisvraag en de PICOT (Patient, Intervention, Comparison, Outcome, Follow-up time).

Uiterlijke startdatum

De gehonoreerde projecten moeten uiterlijk 6 maanden na toekenning van de subsidie van start gaan. U wordt sterk geadviseerd om in de tijdsplanning vanaf de startdatum van uw project voldoende tijd in te plannen (geadviseerd wordt tenminste 6-9 maanden) voor de voorbereiding van uw onderzoek, zoals de indiening bij de METC en het afsluiten van contracten met de verschillende betrokken partijen.

Verklaring betrokken WV(en) FMS en/of V&VN

De uitgewerkte aanvraag dient voorzien te zijn van een verklaring van de betrokken WV(en) van de FMS en/of V&VN waarin het belang van de kennisvraag onderschreven wordt en aangegeven wordt dat de studieopzet voldoende is om de kennisvraag te beantwoorden en dat de studieopzet ook zal leiden tot een sterke aanbeveling in de richtlijn(en).

Steunverklaring MSZ-partijen

Naast de verklaring afgegeven door de betrokken WV'en dient er een steunverklaring te worden verkregen van de MSZ-partijen waarin zij zich committeren aan de subsidieaanvraag en aangeven zich in te zetten om ondersteuning te bieden bij het succesvol uitvoeren van de zorgevaluatie en het implementeren van de resultaten in de praktijk.

Steunverklaring Zorginstituut

Indien er sprake is van een pakketvraag dient er officieel steun te zijn voor het voorstel vanuit het Zorginstituut, zodat geborgd wordt dat de zorgevaluatie antwoord kan geven op de pakketvraag.

3.1.1. Wie kunnen er aanspraak maken op subsidie?

- Hoofdaanvrager: in Nederland gevestigde publiekrechtelijke of privaatrechtelijke rechtspersonen verbonden aan een onderzoeksorganisatie of zorginstelling.
- Overige leden van de projectgroep: dit zijn relevante stakeholders zoals zorgverleners (multidisciplinair), een patiënt en/of ervaringsdeskundige of hun vertegenwoordiger, wetenschappelijke en/of beroepsorganisaties, onderzoekers met expertise op het gebied van de methodologie en/of health technology assessment.

3.1.2. Staatssteun voorkomen

ZonMw verstrekt geen subsidie als dit leidt of kan leiden tot het verlenen van onrechtmatige staatssteun⁴. Voor deze subsidieronde geldt daarom de volgende staatssteunmaatregel:

⁴ Artikel 107 VWEU.

DAEB vrijstellingsbesluit

Indien (een deel van) de binnen een project uit te voeren activiteiten voor deze subsidieoproep door ZonMw worden aangemerkt als een Dienst van Algemeen Economisch Belang ('DAEB'), betekent dit dat er specifieke financieringsvoorwaarden en regels voor de begroting zijn. In [Bijlage 1 – Staatssteun – DAEB](#) vindt u meer informatie over het DAEB Vrijstellingsbesluit, evenals de vereisten van het DAEB Vrijstellingsbesluit waaraan moet worden voldaan.

Meer informatie over staatssteun vindt u op de ZonMw-webpagina [Vrijstellingverordeningen staatssteun](#).

3.1.3. Samenwerking en bijdrage van derden

ZonMw stimuleert samenwerking tussen en deelname van partijen. Daarbij geldt dat geen subsidie wordt verstrekt als afspraken leiden of kunnen leiden tot het verlenen van onrechtmatige staatssteun of als daardoor niet aan de [Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#) of voorwaarden van de subsidieoproep kan worden voldaan.

Samenwerking is een vereiste.

Uit de subsidieaanvraag en begroting moet duidelijk naar voren komen:

- Met welke partijen samengewerkt wordt. Beschrijf per partij op welke manier deze actief bijdraagt aan het project; dit zijn in elk geval partijen die op de begroting voorkomen als een partij die aanspraak wenst te maken op een deel van de subsidie. Ook partijen die voor eigen rekening en risico actief bijdragen, maken onderdeel uit van de samenwerking.
- Met welke partij(en) eventueel een sponsorovereenkomst zal worden aangegaan en wat de inhoud of geldelijke bijdrage is.
- Welke partijen eventueel worden ingehuurd of indien dit nog niet bekend is, voor welke activiteiten wordt voorzien dat dit door derden zal worden uitgevoerd en de daarvoor te maken kosten (inclusief btw). Zie voor meer informatie en de voorwaarden voor inhuur/opdracht de [ZonMw-webpagina Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#).

Samenwerking en sponsoring moeten definitief geregeld zijn bij het indienen van de uitgewerkte subsidieaanvraag.

Letter of Commitment

Omdat ZonMw zeker wil weten dat samenwerkende partijen/sponsors van een project zich juridisch hebben verplicht tot de toegezegde bijdrage, is een Letter of Commitment per samenwerkende partij/sponsor bij het indienen van de uitgewerkte subsidieaanvraag verplicht. Gebruik hiervoor het voorbeeld op de [ZonMw-webpagina Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#).

Samenwerkings- en sponsorovereenkomst

Op de [ZonMw-webpagina Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#) vindt u meer informatie over de verschillende vormen van samenwerken en bijdragen (sponsoring/opdracht) met voorbeeldovereenkomsten als hulpmiddel bij het opstellen van de betreffende overeenkomst en de voorwaarden waaraan de overeenkomst moet voldoen in de daarbij horende uitleg. De genoemde voorwaarden maken integraal onderdeel uit van deze subsidieoproep. Indien ZonMw concept samenwerkings- en/of sponsorovereenkomst(en) opvraagt, verleent het de subsidie op voorwaarde dat de overeenkomst(en) worden geaccepteerd.

3.1.3. Welk bedrag kunt u aanvragen?

In deze subsidieronde:

- Worden geen beperkingen gesteld aan de hoogte van de gevraagde subsidie. De begroting moet reëel zijn en passen bij de beschreven activiteiten. De maximale looptijd van een project is 10 jaar.
- Mogen zorgkosten niet ten laste van de subsidie gebracht worden.
- Mogen accountantskosten tot een maximum van € 3.500,- bij projecten van € 125.000,- of meer opgenomen worden in de begroting. Door de wijziging van de Algemene subsidiebepalingen ZonMw per 1 april 2022 moet er na afronding van een project van € 125.000,- of meer naast de

financiële eindverantwoording ook een controleverklaring van een accountant aangeleverd worden. Universiteiten en universitair medische centra mogen accountantskosten niet opnemen in de begroting. Met deze instellingen zijn aparte afspraken gemaakt over de vereiste accountantsverklaring. Neem hiervoor contact op met uw financiële afdeling.

- Indien u volgens de volledig gouden Open Access route publiceert, mag u kosten voor Open Access publicaties opnemen in de projectbegroting. Dit kan tot een maximumbedrag van € 5.000,- . In de begroting neemt u 'Open Access' als aparte budgetregel op. Zie voor meer informatie over Open Access hoofdstuk 3.1 en de ZonMw-webpagina [Open Access](#).

Het totale beschikbare subsidiebudget in deze subsidieronde bedraagt 2,5 miljoen.

3.1.4. Praktische voorwaarden

- Schrijf uw aanvraag in het Nederlands.
- Op de [ZonMw-webpagina Voorwaarden en verplichtingen](#) leest u aan welke voorwaarden uw aanvraag moet voldoen.
- Het is verplicht om bij een uitgewerkte subsidieaanvraag een begroting en onderstaande bijlage(n) toe te voegen:

1. Bijlage Begroting en Toelichting op begroting (Begrotingstool)

- De begroting moet worden opgesteld en gespecificeerd voor het hele project, niet alleen voor het deel waarvoor bij ZonMw subsidie wordt aangevraagd (dus inclusief alle cofinanciering en/of eigen bijdrage).
- Voor deze subsidieronde dient u gebruik te maken van het DAEB begrotingsformat, deze vindt u onder het kopje [Downloads begrotingen op de website](#). Deze DAEB begroting (inclusief alle tabbladen) dient u in bij vraag 5.2 Projectbegroting van het aanvraagformulier.
- De begroting dient te worden opgesteld conform de voorwaarden van ZonMw zoals beschreven onder [Voorwaarden en verplichtingen](#) op de website.
- De personele kosten in de begroting moeten gespecificeerd worden, zodat de activiteiten die gerelateerd zijn aan het aantal opgevoerde fte transparant zijn. Indien van toepassing, dient u de activiteiten te specificeren die gerelateerd zijn aan de eisen van de ICH-GCP richtlijnen, waaronder het includeren van patiënten, invoeren van data en monitoren van data.
- Specificeer in de begroting alle bedragen onder de verschillende posten. Indien het een post van meer dan €50.000,- betreft, dient een gespecificeerde offerte te worden bijgevoegd waarop het uurtarief en de taakomschrijving gespecificeerd moet zijn. Dit geldt niet voor personeelskosten opgevoerd onder 1a en 1b.
- Er is een [begrotingstool](#) beschikbaar gesteld (opgesteld door ZE&GG in afstemming met ZonMw), welke ondersteuning biedt bij het opstellen van de begroting. U dient zich bij het invullen van de begrotingstool te houden aan de voorgestelde normen. Bij het invullen van deze begrotingstool en het opstellen van de begroting tijdens de co-creatiefase wordt u begeleid door ZE&GG. De begrotingstool dient u bij Sectie 6. Bijlagen van het aanvraagformulier in als de eerste bijlage: Toelichting op begroting.
- De begroting (ZonMw DAEB begrotingsformat) die als onderdeel van uw subsidieaanvraag wordt ingediend, wordt onafhankelijk beoordeeld door ZonMw. De begrotingstool voegt u als bijlage toe, net als gespecificeerde offertes van kostenposten van meer dan € 50.000,-.

2. Bijlage Onderbouwing Doelmatigheidswinst

- Gebruik hiervoor de verplichte bijlage [Onderbouwing Doelmatigheidswinst](#) uit de subsidieoproep. In deze bijlage geeft u ook aan welke bronnen gebruikt zijn ter onderbouwing. De gebruikte data dient samengevoegd te worden met de bijlage Onderbouwing Doelmatigheidswinst tot één PDF.

3. Bijlage Planning en inclusieschema

- Gebruik hiervoor de bijlage [planning en inclusie schema](#).

4. Patiëntinclusie (flow-diagram)

- In het geval uw studie een prospectieve klinische trial/cohort studie betreft, dient u een [flow-diagram](#) toe te voegen. U kunt het flow-diagram aanpassen naar uw studieopzet.

5. Bijlage Participatiematrix

- Gebruik hiervoor het verplichte format [participatiematrix](#).

6. Bijlage Systematische Review (zie [toelichting op systematische review](#))**7. Bijlage Intentieverklaringen**

- [Intentieverklaring](#)(en) van alle deelnemende centra, inclusief aantal te includeren patiënten per maand.

8. Bijlage Verklaring direct en indirect betrokken Wetenschappelijke Vereniging(en) en/of V&VN

- De uitgewerkte aanvraag dient voorzien te zijn van een verklaring van de direct betrokken WV(en) en/of V&VN (indien de kennisvraag aangedragen is door de V&VN). In deze verklaring wordt het belang van de kennisvraag onderschreven en aangegeven dat de studieopzet voldoende is om de kennisvraag te beantwoorden en dat de studieopzet ook zal leiden tot een sterke aanbeveling in de richtlijn(en).
- Gebruik voor de WV FMS verklaring het [verplichte format](#).
- Gebruik voor de V&VN verklaring het [verplichte format](#).
- Voor indirect betrokken WVen is een aparte verklaring, waarin zij het belang van de kennisvraag onderschrijven en aangegeven wordt dat de studieopzet voldoende is om de kennisvraag te beantwoorden. Gebruik hiervoor het [verplichte format](#).
- De verklaringen van de betrokken WV(en) en/of V&VN die u als onderdeel bij het indienen van de kennisvraag bij het programma ZE&GG heeft ingediend, kunt u hier nogmaals indienen.
- U dient alle steunverklaringen samen te voegen tot één PDF.

9. Bijlage Steunverklaring MSZ-partijen

- Naast de verklaring afgegeven door de betrokken WV(en) en de betrokken patiëntorganisatie(s) dient er een steunverklaring te worden verkregen van alle MSZ-partijen waarin zij zich committeren aan de subsidieaanvraag en aangeven zich in te zetten om ondersteuning te bieden bij het succesvol uitvoeren van de zorgevaluatie en het implementeren van de resultaten in de praktijk.
- Gebruik hiervoor het [verplichte format](#).

10. Verklaring bestaande zorg multicenter (indien van toepassing)

- Wij willen u attenderen op het feit dat indien de Veldnorm Toetsing en Kwaliteitsborging WMO plichtige Zorgevaluaties van toepassing is, een door de primair bij de zorg betrokken WV afgegeven "[Verklaring bestaande zorg multicenter](#)" als bijlage bij de uitgewerkte subsidieaanvraag ingediend dient te worden in het kader van de Veldnorm.

11. Bijlage Letter(s) of Commitment (indien van toepassing)

- Bewijs van cofinanciering ([letter of commitment](#)), inclusief ondertekening door alle co-financiers (partijen anders dan het aanvragende centrum), dient in een bijlage opgenomen te worden.
- Het moet duidelijk zijn voor welke posten op de begroting de cofinanciering wordt ingezet;
- Indien u geen cofinanciering (van derde partijen) ontvangt, maar enkel gebruik maakt van een eigen bijdrage (financiële middelen afkomstig van het aanvragende centrum), is het bijvoegen van een letter of commitment niet nodig.

Wanneer een bijlage niet verplicht is, wordt deze bijlage niet meegenomen bij de beoordeling van uw aanvraag. Uitzondering is een optionele bijlage waar figuren en/of tabellen aangeleverd worden. Deze bijlage is dan ook een onderdeel van de beoordeling.

3.2. Verplichtingen

Verplichtingen zijn van toepassing wanneer u een subsidie krijgt toegekend. Hiervoor volgt ZonMw de [Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#).

Daarnaast zijn ook de volgende verplichtingen van toepassing:

- **Open Access**
Alle publicaties die voortkomen uit (wetenschappelijk) onderzoek dat geheel of gedeeltelijk door ZonMw gefinancierd is, moeten Open Access beschikbaar gesteld worden (conform ZonMw Open Access beleid). ZonMw accepteert verschillende Open Access routes. Naast artikelen, moedigt ZonMw ook aan om andere type (wetenschappelijke) publicaties Open Access beschikbaar te stellen (zoals *monographs*, boeken, *conference proceedings* en *grey literature*), maar ook onderzoeksdata en kennisproducten van praktijkgericht onderzoek (zoals modellen, protocollen, prototypen, digitale tools, demonstraties).
Voor meer informatie over het ZonMw Open Access beleid, de volledige voorwaarden en mogelijkheden, verwijzen we u naar [onze website](#).
- **Voorwaarden voor valorisatie**
ZonMw streeft naar brede toegankelijkheid van door zijn gesubsidieerde projecten. Daarom dienen de [tien principes voor Maatschappelijk Verantwoord Licentiëren](#) (MVL) te worden toegepast bij licentiëring van resultaten. Beschrijf indien van toepassing hoe aanspraak op intellectueel eigendom is geregeld met samenwerkende partijen en eventueel derden. Geef ook aan hoe deze partijen de tien principes zullen naleven.
- **Monitoring van uw project**
Mocht uw project gehonoreerd worden, dan zijn gedurende de looptijd van uw project de [Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#) van toepassing met betrekking tot monitoring. Daarnaast wordt er gedurende de uitvoer van uw project actieve betrokkenheid gevraagd bij het programma ZE&GG (co-realisatie), waarover tussen u en het programma ZE&GG afspraken gemaakt worden. U dient de benodigde informatie aan te leveren voor registratie van uw project op de inclusiemonitor (www.zorgevaluatienederland.nl), de Trial Finder App en het Overzicht Zorgevaluaties ([Evaluatieagenda — ZE&GG](#)).

4. Beoordeling en prioriteitstelling

4.1. Beoordelingsprocedure

Nadat u uw subsidieaanvraag heeft ingediend, wordt allereerst beoordeeld of de uitgewerkte subsidieaanvraag voldoet aan de voorwaarden gesteld in deze oproep.

Als aan de gestelde voorwaarden is voldaan, wordt uw subsidieaanvraag door referenten op kwaliteit beoordeeld. De referenten (leden van de programmacommissie) die uw subsidieaanvraag beoordelen zijn deskundig, maar zijn niet betrokken bij uw aanvraag. ZonMw hanteert hiervoor de Code omgang met persoonlijke belangen.

Naast een kwaliteitsbeoordeling voert de programmacommissie een toets op relevantie uit. Vervolgens zal de programmacommissie op basis van haar bevindingen vragen formuleren. Deze vragen worden door ZonMw schriftelijk met u gedeeld, waarna u zich kunt voorbereiden op het interview. Tijdens het interview krijgen de hoofdaanvrager, de projectleider en relevante projectgroep leden (maximaal 2 personen) de gelegenheid om de vragen van de programmacommissie mondeling te beantwoorden (mondeling wederhoor). Vervolgens geeft de programmacommissie een eindoordeel op kwaliteit (zeer goed, goed, voldoende, matig of onvoldoende) op basis van de uitgewerkte subsidieaanvraag, de beoordelingen van de referenten en het mondeling wederhoor.

Er is voor deze subsidieronde een budget van 2,5 miljoen euro beschikbaar gesteld. Het kan voorkomen dat het beschikbare budget in de subsidieronde niet toereikend is om alle ingediende uitgewerkte aanvragen te honoreren. Bij gelijk kwaliteitsoordeel prioriteert de commissie op basis van de relevantiecriteria (zie sectie 4.4).

Voor de procedures voor de beoordeling van subsidieaanvragen verwijzen we u naar de infographic 'in 10 stappen subsidie aanvragen' en naar de [procedurebrochure aanvragers](#).

4.2. Relevantiecriteria

Doelmatigheidswinst

De subsidieaanvraag geeft inzicht in de te behalen doelmatigheidswinst. U onderbouwt hoe de resultaten gaan bijdragen aan betere zorg tegen lagere of aanvaardbare kosten ten opzichte van het huidige gebruik van de te vergelijken interventie(s) in Nederland. Om de doelmatigheidswinst te onderbouwen dient u gebruik te maken van de [bijlage Onderbouwing Doelmatigheidswinst](#). U gaat daarnaast ook in op:

- a. **Gezondheidswinst:** De mogelijk te behalen winst op voor patiënten relevante uitkomstenmaten (klinische uitkomstmaten, 'Patient Reported Outcome Measures' (PROMs), 'Patient Reported Experience Measures' (PREMs)) en de winst die de interventie kan hebben op de ziektelast bijvoorbeeld in de vorm van 'Disability-Adjusted Life Years' (DALY) of 'Quality-Adjusted Life Years' (QALY). De ziektelast ('Burden of Disease') is de hoeveelheid gezondheidsverlies in een populatie die veroorzaakt wordt door de ziekte.
- b. **Kostenreductie:** U geeft een inschatting van de kosten vanuit twee perspectieven: het maatschappelijk perspectief en het gezondheidszorgperspectief. Indien beschikbaar baseert u deze onderbouwing op eerder onderzoek. U wordt daarbij gevraagd om de kosten uit te splitsen naar effecten op eventuele personeelskosten, materiële kosten en overige kosten. Omdat het uiteindelijk om het totale kostenplaatje gaat, dient u ook verschuivingen in kosten mee te nemen. Bijvoorbeeld: een patiënt kan eerder ontslagen worden uit het ziekenhuis (kostenbesparing), maar dit betekent wel dat er meer kosten gemaakt worden voor de thuiszorg. Houd bij uw inschatting ook rekening met het effect op de gedeclareerde kosten in het kader van de Zvw en Wlz.
- c. **Volume:** U onderbouwt de omvang van de populatie (prevalentie/incidentie), het aantal patiënten, het aantal behandelingen en het aantal testen in Nederland waarop de kennisvraag betrekking heeft. Dit moet zo goed mogelijk in kaart worden gebracht en onderbouwd worden met data. Daarbij kan worden gedacht aan Vektis-data, DHD-data, DIS-data, kwaliteitsregistraties, of een eigen inventarisatie op basis van patiëntendossiers. In de bijlage Onderbouwing Doelmatigheidswinst geeft u aan welke bronnen gebruikt zijn ter onderbouwing. De gebruikte data dient samengevoegd te worden met de bijlage Onderbouwing Doelmatigheidswinst tot één PDF.

Duurzaamheid en arbeidsinzet

Zowel milieu- en klimaatimpact als arbeidsinzet worden in het Integraal Zorgakkoord (IZA) benoemd als belangrijk aspecten in het maken van keuzes in de zorg. Momenteel is voor beiden nog geen goed rekenmodel beschikbaar. U wordt wel gevraagd om een eerste inschatting met toelichting te geven welke impact het oplossen van de kennisvraag kan hebben op arbeidsinzet en ecologische duurzaamheid.

- a. **Arbeidsinzet:** Is er tussen de te onderzoeken interventies sprake van verschil in tijdsinvestering van de verschillende typen zorgprofessionals? Geef hier een schatting van de inzet per betrokken zorgprofessional (arts, verpleegkundige, laborante etc.) voor de interventies.
- b. **Ecologische duurzaamheid (klimaat- en milieu-impact):** Is er een verschil in klimaat- en/of milieu impact te verwachten tussen de te onderzoeken interventies? Denk hierbij aan de pijlers van de [Green-deal](#):
 - Terugdringen CO₂-uitstoot (bijvoorbeeld door vermindering in het gebruik van een operatiekamer, aantal vervoersbewegingen of, aantal opnamedagen);
 - Zuiniger gebruik van grondstoffen (bijvoorbeeld door een vermindering in de hoeveelheid afval, of contrast- & geneesmiddelengebruik);
 - Minder medicijnresten in het water (bijvoorbeeld door het gepast voorschrijven en verstrekken van noodzakelijke medicijnen);
 - Een gezondere leefomgeving voor patiënt, cliënt en zorgmedewerker.U wordt verzocht om in uw toelichting ook aan te geven welke informatie beschikbaar is en welke informatie er tijdens de studie verzameld zou kunnen worden en op welke manier deze informatie verzameld kan worden.

Toepassing in termen van impact

Beschrijf hoe u verwacht impact te realiseren en aan te tonen. Projecten die ZonMw financiert moeten impact hebben. Nieuwe kennis en kunde moet gebruikt worden in praktijk, beleid, onderwijs en/of verder onderzoek. Op onze website leggen we uit wat impact is, hoe we werken aan het realiseren en aantonen ervan en wat we van projectleiders verwachten. Meer informatie vindt u op [de ZonMw-webpagina Impact versterken](#).

Diversiteit

Beschrijf hoe er aandacht wordt besteed aan [diversiteit](#) en differentiatie van de doelgroep naar kenmerken zoals [seks en gender](#), leeftijd, sociaaleconomische situatie, opleidingsniveau, migratie- en culturele achtergrond en seksuele diversiteit, waar relevant voor de thematiek van het project. Tijdens de co-creatie kunt u, via het programma ZE&GG, gebruik maken van expertise van Pharos.

Toegang tot data

ZonMw stimuleert optimaal gebruik van data. Beschrijf in uw uitgewerkte subsidieaanvraag hoe u gebruik maakt van bestaande databestanden en/of onderbouw de noodzaak van nieuwe dataverzameling. Geef ook aan hoe u van plan bent toekomstige data/resultaten FAIR te delen. Houd bij de planning en begroting van uw project rekening met de kansen en vereisten met betrekking tot [FAIR data en datamanagement](#). Indien u geen data verzamelt, vermeld dit dan in uw subsidieaanvraag.

4.3. Kwaliteitscriteria**Doelstelling en vraag- of taakstelling**

De doelstelling, onderzoeksvraag en hypothese dienen eenduidig geformuleerd te zijn. In uw subsidieaanvraag beschrijft u:

- een helder geformuleerd doel.
- een meetbaar en concreet geformuleerde onderzoeksvraag.
- een meetbaar en concreet geformuleerde hypothese (waarin de te onderzoeken variabelen, doelgroep en de te verwachten uitkomst naar voren komen).
- definiëring van alle relevante begrippen.

Plan van aanpak

- In de uitgewerkte aanvraag dient u een beschrijving te geven van de projectsetting(s) en locatie(s), relevante datums/tijdschema's (inclusief perioden van voorbereiding, inclusie, follow-up en gegevensverzameling) en opvallende contextuele factoren die bij aanvang van de interventie(s) belangrijk worden en/of zijn geacht;
- In de uitgewerkte aanvraag dient u alle inspanningen te beschrijven om mogelijke bronnen van bias en/of vertekening aan te pakken.
- Studieopzet inclusief sample size berekening: De studieopzet is onder andere afhankelijk van de te onderzoeken interventies, de toepassing, de doelgroep en de context en houdt rekening met de haalbaarheid van de studieopzet en eventuele inclusie. De sample size berekening is gebaseerd op aannames die worden onderbouwd door eigen vooronderzoek en/of een systematische review. Uw berekening dient reproduceerbaar te zijn. Denk hierbij aan het benoemen van power, alfa, te detecteren klinisch relevante verschil, non-inferioriteits/equivalentie marges, intra-cluster correlatiecoëfficiënt, etc., inclusief een onderbouwing van de gekozen waarden in de berekening.
- Data-analyse: Beschrijf de statistische analyse voor de primaire uitkomstma(a)t(en). Indien analyses plaatsvinden op basis van intention-to-treat (ITT) analyses, geef dan aan welke statistische analyses worden toegepast en/of hoe er wordt omgegaan met missing values.

Haalbaarheid

Het programma ZE&GG en ZonMw willen geïnvesteerde middelen optimaal laten renderen. Om die reden is het van groot belang dat u overtuigend en realistisch onderbouwt dat uw zorgevaluatie haalbaar is binnen de opgegeven looptijd en het opgegeven budget. De inzet moet zijn om resultaten zo snel mogelijk beschikbaar te krijgen; de looptijd van uw project is dan ook niet langer dan hiervoor nodig is. Afhankelijk van de studieopzet is het wenselijk dat evaluatieonderzoek in 2 tot 5 jaar wordt uitgevoerd en afgerond.

Projectgroep

Beschrijf hoe de samenstelling van de projectgroep bijdraagt aan de kwaliteit van uw onderzoek of project. De projectgroep bestaat uit verschillende leden waaronder in elk geval:

- een hoofdaanvrager.
- een bestuurlijk verantwoordelijke (vanuit dezelfde instelling als hoofdaanvrager).
- een projectleider/penvoerder (dezelfde persoon als hoofdaanvrager, tenzij er een tweede persoon is die samen met de hoofdaanvrager verantwoordelijk is voor het project).
- patiënt en/of ervaringsdeskundige of hun vertegenwoordiger.
- methodoloog.
- HTA-expert.
- verpleegkundige (bij verpleegkundige onderwerpen).

Zorg voor zoveel mogelijk diversiteit in de instellingen die betrokken zijn.

Uit ervaring is gebleken dat het succesvol verlopen van een zorgevaluatie mede bepaald wordt door de samenstelling, ervaring en competenties binnen de projectgroep. U maakt inzichtelijk dat de benodigde expertise, kennis en infrastructuur aanwezig is voor het welslagen van het zorgevaluatieonderzoek. Hierbij komen onder andere de volgende elementen aan de orde: klinische, wetenschappelijke, methodologische en statistische kennis, expertise in (kosten)effectiviteit, ondersteuning bij de uitvoering en het patiëntenperspectief. Ook worden de competenties van de hoofdaanvrager/projectleider beschreven die relevant zijn om een multicenter onderzoek succesvol te laten verlopen (plannen en organiseren, leidinggeven, communicatie, sturen op financiën, beschikbare tijd, verantwoordelijkheid, ervaring met multicenter onderzoek en doorzettingsvermogen).

Economische evaluatie

De uitgewerkte aanvraag bevat een beschrijving van een budget impact analyse (BIA) en van het plan van aanpak voor de economische evaluatie, ofwel een kosteneffectiviteitsanalyse (KEA), om de effectiviteit en kosten van de onderzochte interventie(s) te schatten en te vergelijken. U volgt hiervoor de [richtlijnen](#) voor het uitvoeren van economische evaluaties in de gezondheidszorg van Zorginstituut Nederland.

Voor de kosteneffectiviteitsanalyse geldt dat Quality Adjusted Life Years (QALY's) altijd als uitkomstmaat meegenomen worden, tenzij onderbouwd kan worden dat QALY's niet relevant zijn voor het specifieke vraagstuk. Bij uitzondering, en enkel wanneer de kosteneffectiviteitsanalyse niet bijdraagt aan het beantwoorden van uw onderzoeksvraag, kan goed onderbouwd besloten worden de kosteneffectiviteitsanalyse niet op te nemen in uw onderzoeksvoorstel.

De budget impact analyse wordt uitgevoerd vanuit het perspectief van de landelijke overheid (maatschappelijk perspectief), zorgaanbieder(s) en zorgverzekeraar. Op de website van ZonMw is een [BIA leidraad en rekentool](#) beschikbaar die u kunt gebruiken bij het uitvoeren van uw BIA. Vermeld hiernaast ook wie uit de projectgroep expertise heeft op dit gebied. Indien relevant, worden andere perspectieven ook doorgerekend.

Systematische review

Een (beknopt beschreven) systematische review is bij de subsidieaanvraag een verplicht onderdeel. De systematische review die u als onderdeel van de kennisvraag bij het programma ZE&GG heeft ingediend, kunt u hier nogmaals indienen, mits niet ouder dan 2 jaar.

Bij honorering van uw subsidieaanvraag vraagt ZonMw u de systematische review bij afronding van het onderzoek te herhalen ten behoeve van het opnemen van de resultaten in een richtlijn en het nemen van een pakketbesluit.

Participatie van patiënten en/of eindgebruikers

Patiënten beschikken over ervaringsdeskundigheid. Ze spelen daarom een centrale rol bij de opzet, uitvoering en implementatie van de projecten. ZonMw wil deze participatie terugzien in uw aanvraag en in de uitvoer van het onderzoek. Dit doet u door de patiëntbetrokkenheid en het profiel van de betrokken patiënt(en) en/of ervaringsdeskundige(n) te beschrijven en een financiële vergoeding hiervoor in de begroting op te nemen:

- **Patiëntbetrokkenheid:** U beschrijft hoe de onderzoeksopzet voorziet in het actief betrekken van patiënten, ervaringsdeskundigen en/of vertegenwoordigers middels de bijlage Participatiematrix. Met 'actief betrekken' wordt bedoeld het raadplegen, advies inwinnen, samenwerken en/of laten (mee)beslissen van patiënten, ervaringsdeskundigen en/of vertegenwoordigers, bij de projecten. Voor het invullen van de matrix kunt u de [handleiding](#) raadplegen. Indien beschikbaar dient de relevante patiëntenorganisatie(s) betrokken te zijn bij de co-creatie en de uitvoer van uw project.
- **Profiel:** U wordt verzocht minimaal één patiënt, ervaringsdeskundige en/of vertegenwoordiger, op te nemen in de projectgroep. U dient het profiel van deze betrokken patiënt, ervaringsdeskundige en/of vertegenwoordiger in de aanvraag te beschrijven.
- **Begroting:** In de begroting moet u een passende vergoeding opnemen voor de activiteiten die beschreven staan in uw participatieplan.

Houd tijdens het schrijven van uw aanvraag rekening met de aandachtspunten voor het beschrijven van patiëntparticipatie in [bijlage 2 - Aandachtspunten bij het schrijven van Patiëntparticipatie onderdeel aanvraag](#).

Meer informatie over deze criteria vindt u in de [procedurebrochure](#).

4.4. Prioriteitstelling

De weging van kwaliteit gebeurt aan de hand van de volgende prioriteringsmatrix:

Kwaliteit	Zeer goed	Goed	Voldoende	Matig	Onvoldoende
	1	2	Afwijzen	Afwijzen	Afwijzen

Een aanvraag dient minimaal van goede kwaliteit te zijn om in aanmerking te komen voor honorering. Subsidieaanvragen zijn honoreerbaar in de volgorde van prioritering 1 tot 2. De aanvragen in de niet genummerde cellen zijn in geen geval honoreerbaar. Indien er meer aanvragen zijn die minimaal van goede kwaliteit zijn dan dat er budget beschikbaar is, vindt er verdere prioritering plaats op basis van de gestelde relevantiecriteria. Hierbij zal er allereerst gekeken worden naar de doelmatigheidswinst en vervolgens naar arbeidsinzet en ecologische duurzaamheid. De commissie kan tevens als afwegingsgrond het resterend beschikbare subsidiebudget in deze subsidieronde toepassen.

5. Indienen

5.1 Indiening via Mijn ZonMw

Subsidieaanvragen kunnen uitsluitend door de hoofdaanvrager ingediend worden via het online indiensysteem van ZonMw ([Mijn ZonMw](#)).

Uiterlijke datum voor het indienen van een uitgewerkte subsidieaanvraag is 4 november 2025, om 14.00 uur.

Het gehele tijdspad voor deze subsidieronde kunt u [hier](#) zien.

5.2 Tips

- Als u nog niet eerder met Mijn ZonMw heeft gewerkt, moet u zich eerst registreren als 'Nieuwe gebruiker'.
- Zie voor meer informatie de [Handleiding Mijn ZonMw](#).

Wij raden u aan om, voordat u uw aanvraag digitaal indient, een Word-versie van uw aanvraag te printen (via Mijn ZonMw) en na te lopen op onregelmatigheden. Vooral als u uw aanvraag eerst in Word heeft opgesteld en vervolgens naar Mijn ZonMw heeft gekopieerd, kan het voorkomen dat sommige tekens (zoals aanhalingstekens) niet goed worden omgezet. U kunt dit in Mijn ZonMw zelf corrigeren.

5.3 Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag

De '[Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag](#)' moet ondertekend worden door de bestuurlijk verantwoordelijke en de hoofdaanvrager. De ondertekende verklaring kan toegevoegd worden aan de aanvraag in Mijn ZonMw bij onderdeel 6 Annexes of per mail gestuurd worden naar ZonMw, ter attentie van evaluatieonderzoekze&gg@zonmw.nl. De verklaring moet uiterlijk één week na indiening binnen zijn.

5.4 Inhoudelijke vragen

Voor inhoudelijke vragen kunt u contact opnemen via evaluatieonderzoekze&gg@zonmw.nl. Reacties op inhoudelijke vragen stemt ZonMw af met het programma ZE&GG.

5.5 Technische vragen

Neem voor technische vragen over het gebruik van het online indiensysteem van ZonMw contact op met de servicedesk: maandag t/m vrijdag van 8.00 tot 17.00 uur, 070 349 51 76, servicedesk@zonmw.nl. Vermeld in uw e-mail uw telefoonnummer, zodat wij indien nodig contact met u kunnen opnemen.

5.6 Downloads en links

De volgende formats voor de bijlagen moet u **verplicht invullen** wanneer u een uitgewerkte aanvraag indient:

- [Toelichting op begroting \(Begrotingstool\)](#)
- [DAEB Begroting](#)
- [Onderbouwing Doelmatigheidswinst](#)
- [Planning en inclusieschema](#)
- [Patiënteninclusie \(flow diagram\)](#)
- [Participatiematrix](#)
- [Intentieverklaringen](#)
- [Verklaring direct betrokken Wetenschappelijke vereniging](#)
- [Verklaring indirect betrokken Wetenschappelijke vereniging](#)
- [Verklaring V&VN](#)
- [Steunverklaring MSZ-partijen](#)

Andere bijlagen of opmaak van de verplichte bijlagen worden niet geaccepteerd bij de uitgewerkte aanvraag.

Op de ZonMw website leest u meer over:

- [Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#)
- ['in 10 stappen subsidie aanvragen'](#)
- [Wat dien ik in](#)
- [Voorwaarden en Verplichtingen](#)
- [Beoordeling van subsidieaanvragen](#)
- [Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#)
- [FAIR datamanagement](#)
- [Open Access](#)
- [Implementatie en impact](#)
- [Handleiding Mijn ZonMw](#)
- [Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag](#)
- [Programmapagina](#)

6. Bijlagen

- [Bijlage 1 – Staatssteun – DAEB](#)
- [Bijlage 2 – Aandachtspunten bij het schrijven van Patiëntparticipatie onderdeel aanvraag](#)

Bijlage 1 – Staatssteun – DAEB

Wanneer binnen deze subsidieronde subsidie wordt aangevraagd, verstrekt ZonMw de subsidie onder het DAEB Vrijstellingsbesluit⁵, mits aan onderstaande voorwaarden voldaan wordt.

ZonMw heeft de beschreven activiteiten onder het kopje 'doel subsidieoproep' aangemerkt als economische activiteiten van algemeen belang. Voorafgaand aan de subsidieverlening zal ZonMw de subsidieontvanger(s) van de hierboven beschreven activiteiten via een besluit belasten met het beheer van een Dienst van Algemeen Economisch Belang ('DAEB').

De DAEB zal (voor een deel) bestaan uit het uitvoeren van de in het projectvoorstel beschreven activiteiten.

De subsidieontvanger(s) die binnen deze subsidieronde subsidie ontvangen, zijn op grond van artikel 5 lid 2 van het DAEB Vrijstellingsbesluit verplicht om in hun boekhouding de kosten en de baten die samenhangen met de DAEB activiteiten gescheiden op te nemen van kosten en baten van activiteiten die niet onder de DAEB vallen.

De financiering van het project zal de maximale duur van het project niet overschrijden. De maximale duur van een project zal in lijn met het DAEB Vrijstellingsbesluit in ieder geval niet meer dan 10 jaar bedragen.

Het aangevraagde subsidiebedrag mag niet meer bedragen dan de nettokosten van de voorziene projectactiviteiten. De parameters voor de berekening van de compensatie voor elk project zijn opgenomen in de [begrotingsstukken van ZonMw](#). De berekeningswijzen opgenomen in de begrotingsstukken zijn in overeenstemming met artikel 4 van het DAEB Vrijstellingsbesluit. Gebleken overcompensatie vordert ZonMw op grond van artikel 6 lid 2 van het DAEB Vrijstellingsbesluit terug. Is de looptijd van het project langer dan 3 jaar, dan voert ZonMw een tussentijdse controle uit of er sprake is van overcompensatie.

In het geval van een consortium waar bij de aanvraag nog onduidelijk is welke partijen aan het consortium deelnemen, is het mogelijk om deze partijen op een later moment aan het consortium toe te voegen. U dient het toevoegen van een nieuwe partij aan het consortium schriftelijk te melden bij ZonMw. De nieuwe partij zal pas onderdeel vormen van het consortium indien ZonMw goedkeuring heeft verleend. Voor alle partijen geldt dat ze afzonderlijk aan alle voorwaarden van het DAEB Vrijstellingsbesluit dienen te voldoen.

Indien blijkt dat de projectactiviteiten niet, of niet geheel zijn verricht, dan wel niet, of niet geheel aan de subsidie verbonden verplichtingen is voldaan, kan ZonMw de subsidie op een lager bedrag vaststellen en uitbetaalde voorschotten(deels) terugvorderen.

⁵ Besluit van de Commissie van 20 december 2011 betreffende de toepassing van artikel 106, lid 2, van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie op staatssteun in de vorm van compensatie voor de openbare dienst, verleend aan bepaalde met het beheer van diensten van algemeen economisch belang belaste ondernemingen, 2012/21/EU, PB EU 2012 L7/3.

Bijlage 2 – Aandachtspunten bij het schrijven van uw Patiëntparticipatie onderdeel van uw aanvraag

Ervaringsdeskundigheid, ofwel patiëntparticipatie, is van belang in meerdere onderdelen van uw aanvraag. Studiedeelname van patiënten valt nadrukkelijk niet onder patiëntparticipatie. Meer informatie over wat participatie van patiënten, ervaringsdeskundigen en/of vertegenwoordigers inhoudt, vindt u [hier](#). Tijdens de co-creatie van uw aanvraag bij het programma ZE&GG zal er extra aandacht en ondersteuning zijn vanuit ZE&GG om patiëntparticipatie goed in te richten.

Uw aanvraag zal vanuit patiëntperspectief beoordeeld worden op kwaliteit. Bij het schrijven van uw aanvraag kunt u denken aan de volgende aandachtspunten:

- Is het belang van uw onderzoek voor de patiënt voldoende beschreven?
- Is de onderzoeksvraag, zijn de eindpunten en is de toegevoegde waarde van het onderzoek getoetst bij de patiënt?
- Is de wijze waarop het onderzoek de kwaliteit van leven/ zorg van de patiënt verbeterd helder uiteengezet?
- Is het plan van aanpak haalbaar vanuit het perspectief van de patiënt?
 - Uw project wordt haalbaarder als de belemmeringen die patiënten ervaren bij deelname aan uw onderzoek worden geadresseerd in de aanvraag. Over mogelijke belemmeringen voor deelname van patiënten aan wetenschappelijk onderzoek en mogelijke oplossingen zijn er verschillende publicaties die u kunt raadplegen, waaronder [dit artikel](#). Daarnaast kunt u deze belemmeringen bespreken met uw patiëntvertegenwoordiger of ervaringsdeskundige.
- Worden patiënten(verenigingen), ervaringsdeskundigen en/of vertegenwoordigers op de juiste manier betrokken bij de opzet en uitvoer van het onderzoek?
 - Beschrijf de rol van de patiënt, ervaringsdeskundige en/of vertegenwoordiger in elke fase van het onderzoek in de Participatiematrix, waarbij u met elkaar afstemt welke taken en rollen door wie vervuld worden. [Hier](#) vindt u meer informatie over de Participatiematrix.
 - Daarnaast is een passende vergoeding voor patiënten, ervaringsdeskundigen en/of vertegenwoordigers in uw aanvraag belangrijk. Raadpleeg hierbij bijvoorbeeld de [richtlijn Vergoedingen voor de inzet van ervaringsdeskundigheid](#). Houd er rekening mee dat het participatiebudget in verhouding dient te staan met de gevraagde inzet.
- Wordt in het onderzoek aandacht besteed aan de communicatie van de toekomstige resultaten naar de (toekomstige) patiënt?

Aanvullende informatie

Aanvullende informatie over de [verschillende vormen voor participatie](#), het [bereiken/vinden van ervaringsdeskundigen](#) en de [aandachtspunten voor specifieke doelgroepen](#) vindt u in de bijbehorende links. Probeer altijd eerst aanvullende informatie in te winnen bij categorale patiëntorganisaties. Daarna kan u informatie inwinnen bij koepels zoals [Patiëntenfederatie Nederland](#), [Ieder\(in\)](#), [MIND](#) of [Zorgbelang](#).