

Versnellingsimpuls voor Hybride en Digitale Zorg

Praktijkonderzoek naar opschaling van hybride en digitale zorg – Ronde 2

Datum openstelling: 24 februari 2026

Deadline subsidieoproep: 4 mei 2026, 14.00 uur

Praktijkonderzoek naar opschaling van hybride en digitale zorg – Ronde 2

Implementatie- en opschalingsfactoren

Datum geplaatst: 24 februari 2026

Deadline: **4 mei 2026, 14.00 uur**

Plaats: Den Haag

Inhoud

1.	Samenvatting.....	1
2.	Doel subsidieoproep	1
2.1	Achtergrond	1
3.	Voorwaarden en verplichtingen	5
3.1.	Voorwaarden	5
3.1.1.	Wie kunnen er aanspraak maken op subsidie?	5
3.1.2.	Staatssteun voorkomen	6
3.1.3.	Samenwerking en bijdrage van derden.....	7
3.1.4.	Welk bedrag kunt u aanvragen?	8
3.1.5.	Praktische voorwaarden.....	9
3.2.	Verplichtingen	10
4.	Beoordeling en prioriteitstelling	11
4.1.	Beoordelingsprocedure	11
4.2.	Relevantiecriteria	11
4.3.	Kwaliteitscriteria	12
4.4.	Prioriteitstelling	12
5.	Indienen	13
5.1	Indiening via Mijn ZonMw	13
5.2	Tips	13
5.3	Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag	14
5.4	Inhoudelijke vragen	14
5.5	Technische vragen	14
5.6	Downloads en links.....	14
6.	Bijlagen	15
	Bijlage 1 – Subonderdelen en onderzoeksvragen	15
	Bijlage 2 – Definitie onderzoeksorganisatie Volgens onderdeel 15 sub van de Kaderregeling is de definitie van een ‘onderzoeksorganisatie’ als volgt:	21
	Bijlage 3 – Staatssteun – AGVV	22

1. Samenvatting

Wie

De hoofdaanvrager is een kennisorganisatie, een onderzoeksorganisatie in de zin van het EU staatssteunrecht, HBO of MBO die de aanvraag indient bij ZonMw. Een verplichte mede-aanvrager is een aanbieder van zorg en/of welzijn (vallend onder de Wlz, Wmo 2015 of Zvw). Optionele mede-aanvragers zijn vertegenwoordigers van patiënten/cliënten, koepelorganisaties of beroepsorganisaties, zorgverzekeraars of zorgkantoren. Ook kan een andere kennisorganisatie, onderzoeksorganisatie, HBO of MBO mede-aanvrager zijn.

Waarvoor

De subsidie is bedoeld voor het uitvoeren van praktijkonderzoek naar kennis die bijdraagt aan opschaling van hybride en digitale zorg. Het doel is dat de resultaten inzicht geven in de succesfactoren en knelpunten die implementatie en bredere opschaling versnellen of vertragen. Het onderzoek richt zich op zorg- en/of ondersteuningsprocessen die op de transformatieagenda van Digizo.nu staan. De processen waarvoor binnen deze subsidie kan worden aangevraagd, staan in tabel 2. De subonderdelen per proces staan in bijlage 1.

Wat

In totaal is in deze subsidieronde een bedrag van € 3.000.000,- beschikbaar. Er kan maximaal € 150.000,- of € 300.000,- subsidie worden aangevraagd, afhankelijk van het gekozen proces. **Let op:** co-financiering is benodigd voor ondernemingen, waardoor het totale projectbudget hoger is. Het project heeft een looptijd van minimaal 6 maanden en maximaal 24 maanden.

Wanneer

Tabel 1: Belangrijke data subsidieproces

Online informatiebijeenkomst 1 (<i>niet verplicht, vooraf aanmelden</i>)	02-03-2026 12:00-13:00
Online informatiebijeenkomst 2 (<i>niet verplicht, vooraf aanmelden</i>)	05-03-2026 12:00-13:00
Deadline aanmelden workshops	09-03-2026 17:00
Workshops (<i>verplicht voor hoofd- of medeaanvrager, vooraf aanmelden</i>)	Tussen 13-03-2026 en 19-03-2026
Deadline indienen uitgewerkte subsidieaanvraag	04-05-2026 14:00
Interview (wederhoor)	24 of 29 juni 2026
Besluit	Augustus 2026
Uiterlijke startdatum project	31-12-2026

2. Doel subsidieoproep

2.1 Achtergrond

Om de zorg toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar te houden, is transformatie naar meer hybride en digitale zorg nodig. Deze transformatie bespaart zorgverleners tijd, verlicht de administratieve lasten en kan bijdragen aan meer patiënt- en cliëntgerichte zorg. Dit kan o.a. door de implementatie van digitale toepassingen zoals telemonitoring of beeldzorg. In het Integraal Zorgakkoord (IZA) is met alle zorgpartijen afgesproken de opschaling en transformatie naar hybride en digitale zorg (vanaf hier als digitale zorg aangeduid) te realiseren. Het akkoord heeft als doel gesteld om eind 2026 70% van alle zorg die daarvoor geschikt is digitaal aan te bieden. Daarbij dient minimaal 50% van de patiënten/cliënten voor wie het geschikt is, er ook daadwerkelijk gebruik van te maken. Het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord (AZWA) bouwt hierop voort, waarbij er speciale aandacht is voor het bevorderen van arbeidsbesparende technologie als middel om het tekort aan personeel op te vangen.

Deze opschaling loopt echter langzamer dan gewenst. Dit kan komen doordat er soms onvoldoende bekend is over de toegevoegde waarde van de digitale of hybride component binnen het zorg- of ondersteuningsproces. Het kan ook zijn dat er nog te veel obstakels zijn voor opschaling. Hierbij word nog te weinig gebruik gemaakt van de kennis van organisaties die vooroplopen met de

implementatie van digitale zorgprocessen.

Doel en focus

Het doel van deze subsidieoproep is om een bijdrage te leveren aan het sneller opschalen van digitale zorg. Om dit te behalen, vergaart het onderzoek inzicht in de waarde van digitale zorg- of ondersteuning en de succesfactoren en knelpunten in implementatie die bredere opschaling vertragen of versnellen. De uitkomsten van dit onderzoek moeten direct bijdragen aan een grotere inzet van digitale en hybride processen in de zorg- en welzijnspraktijk. De focus van deze subsidieoproep ligt op digitale zorg- of ondersteuning waar opschaling nog onvoldoende lukt.

Zorg- en ondersteuningsprocessen

Het programma Digizo.nu heeft processen geïdentificeerd met daarin digitale toepassingen die naar verwachting de toegankelijkheid van zorg en ondersteuning verbeteren en de werkdruk van medewerkers verlagen. Deze lijst met zorg- en ondersteuningsprocessen wordt de [Transformatieagenda \(TA\)](#) genoemd. De processen worden echter nog niet altijd (op grote schaal) toegepast. Dit kan komen doordat de toegevoegde waarde van het proces nog niet voldoende is vastgesteld binnen een bepaalde context of bij een bepaalde doelgroep. In deze gevallen is dus aanvullend waardebepalend onderzoek nodig. Met waardebepalend onderzoek wordt hier bedoeld: het meten en evalueren van de effecten van een digitaal of hybride zorgproces in de dagelijkse praktijk. Hierbij gaat het over de daadwerkelijke waarde/effecten van een getransformeerd proces. Ook kan de opschaling onvoldoende lukken doordat er (nog onbekende) succesfactoren en knelpunten zijn. Het onderzoek kan bijvoorbeeld het effect van het proces op de patiënten/cliënten en (in)formele zorgverleners in kaart brengen.

De aangesloten IZA partijen binnen Digizo.nu hebben in gezamenlijkheid beoordeeld welke onderdelen nog onderzocht moeten worden, om voldoende inzicht/bewijs te hebben om een digitaal proces grootschalig in te zetten.

Inhoud onderzoek

In **tabel 2** staan de processen waarnaar via deze subsidie onderzoek gedaan moet worden. Per subsidieaanvraag wordt er één zorgproces gekozen. **Let op:** Per proces kan er één aanvraag worden gehonoreerd.

De hoofdvraag van elk onderzoek dient te zijn: *Welke factoren (inclusief financiële haalbaarheid) versnellen of vertragen de implementatie en opschaling van het proces voor zorg- of welzijnsorganisaties, professionals en eindgebruikers (zoals cliënten)? En hoe kunnen deze factoren worden benut of aangepakt zodat dit leidt tot opschaling?*

Voor elk zorgproces is onderzocht welk bestaand bewijs er al is en welk nog ontbreekt. [Bijlage 1](#) beschrijft daarom de onderdelen per proces die nog onderzocht moeten worden. De onderdelen zijn beschreven als indicatoren, waarvan het onderzoek moet uitwijzen of deze worden behaald of niet, en zo nee waarom niet. Per proces zijn er verplichte en optionele onderdelen beschreven. Het is niet verplicht om alle optionele onderdelen te beantwoorden, maar allen worden gezien als relevant. De onderdelen uit bijlage 1 kunnen tijdens de collaboratieve workshop in gezamenlijkheid worden aangescherpt. Dit gebeurt in afstemming met Digizo.nu (tijdens of na de workshop). Er moet verplicht gebruik gemaakt worden van de IST-SOLL en het meetplan, welke op de [Digizo.nu website](#) te vinden zijn.

Tabel 2: De zorg- en ondersteuningsprocessen waarnaar middels deze subsidie onderzoek gedaan wordt, geselecteerd uit de Transformatieagenda van Digizo.nu.

MSZ = medisch specialistische zorg, GGZ = geestelijke gezondheidszorg, HAZ = huisartsenzorg, VVT = verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg, SD= sociaal domein.

Proces	Sector	Maximaal aan te vragen subsidiebedrag	Datum verplichte workshop
Digitale triage dagpraktijk	HAZ	€ 300.000,-	13 maart 2026 - ochtend
Digitale triage dagpraktijk (optie digitale voordeur)	HAZ en verplichte samenwerking met SD	€ 300.000,-	
Hybride medicatieaanreiking intramuraal	VVT	€ 150.000,-	17 maart 2026 - middag
Hybride incontinentiezorg	VVT	€ 150.000,-	
Beeldzorg	VVT evt. in samenwerking met SD	€ 300.000,-	
Hybride dagstructuurondersteuning	VVT evt. in samenwerking met SD	€ 150.000,-	
Leefpatroonmonitoring	VVT	€ 150.000,-	
Behandeling middels digitale EMDR	GGZ	€ 150.000,-	18 maart 2026 - ochtend
Behandeling middels apps	GGZ	€ 300.000,-	
Track and trace van medische hulpmiddelen	MSZ	€ 150.000,-	19 maart 2026 - middag
Slimme infuuspompen	MSZ	€ 150.000,-	
Behandeling middels apps (vermoeidheid bij kanker)	MSZ	€ 300.000,-	
Telemonitoring COPD	MSZ	€ 300.000,-	
Digitale communicatieplatformen	MSZ	€ 150.000,-	

Collaboratieve workshops (verplicht)

Na opening van de subsidieoproep dienen geïnteresseerde personen zich in te schrijven voor de verplichte workshop via [het aanmeldformulier](#), voor de gestelde deadline (zie tabel 1). Per subsidieaanvraag moet er minstens één aanvrager (hoofd- of medeaanvrager) aanwezig zijn geweest bij de workshop. **Let op:** Per organisatie kunnen er maximaal 2 personen deelnemen per proces, bij voorkeur 1. Deze workshops worden per sector georganiseerd, waarbij deelnemers van meerdere processen samenkomen in één workshop.

Het doel van de workshop is om een basis te leggen voor de samenwerkende partijen om te komen tot een gezamenlijke subsidieaanvraag. Het is niet noodzakelijk om voorafgaand aan de workshop al een samenwerkingsverband te vormen. Tijdens (of na) de workshop bepalen de aanwezige partijen in gezamenlijkheid:

- wie de aanvraag zal indienen;
- welke partijen welk onderdeel van het onderzoek uitvoeren;
- de te hanteren methodiek.

Deze aanpak draagt bij aan transparantie tussen de partijen en daarmee een lagere aanvraagdruk voor allen. Er is namelijk maximaal één honorering per proces mogelijk (tabel 2). De workshops zal ongeveer 4 uur duren. Het is alleen mogelijk om fysiek aan te sluiten, digitaal aansluiten is geen optie.

ZonMw organiseert en faciliteert de collaboratieve workshops. De facilitators zijn geen onderdeel van het programmateam en zijn hiermee onafhankelijk. Het Consortium Waardebepaling en Digizo.nu

ondersteunen de workshop inhoudelijk (o.a. door toelichting op de methodieken en inhoud van de vraagstukken).

Snelle verspreiding van projectresultaten

Gezien het doel van deze subsidieoproep is het zo snel mogelijk delen van (tussen)resultaten noodzakelijk. De uitkomsten van het onderzoek kan andere organisaties namelijk ondersteunen in de opschaling van hybride of digitale zorg of ondersteuning. Dit kan bijvoorbeeld doordat er beter inzicht is in knelpunten of succesfactoren bij implementatie of door oplevering van praktische handvatten. Door resultaten vroegtijdig beschikbaar te stellen voor andere zorg- of ondersteuningsaanbieders kan landelijke opschaling van de geselecteerde digitale processen versneld worden. Het voorkomt ook dat hetzelfde onderzoek dubbel wordt uitgevoerd.

Samenhang met lopende initiatieven

Het digitale zorg veld is sterk in beweging. Van aanvragers wordt verwacht dat zij zich voorafgaand aan de start en gedurende het project actief vergewissen van lopende onderzoeken in Nederland en hierop aansluiten waar mogelijk. Hiermee wordt beoogd overlap te voorkomen en te borgen dat het onderzoek bijdraagt aan de implementatie en opschaling van digitale zorg.

2.2 Aansluiting Digizo.nu, Zorginstituut Nederland en het Consortium

Waardebepaling

Het [programma Versnellingsimpuls voor hybride en digitale zorg](#) waaronder deze subsidieronde valt, is ontwikkeld door ZonMw samen met partners Digizo.nu, het Zorginstituut Nederland en het Consortium Waardebepaling.

Het programma [Digizo.nu](#) is opgezet om met partijen uit het zorg- en welzijnsveld gezamenlijk te werken aan het opschalen van bewezen digitale en hybride processen voor zorg en ondersteuning. In gezamenlijkheid met cliënten, patiënten, professionals, praktijkorganisaties en financiers worden processen geselecteerd. De waarde van deze processen wordt bepaald en implementatie en opschalingsfactoren worden onderzocht. Daarnaast stemmen de partijen af over een uniforme wijze waarop waardebepalend en implementatieonderzoek zou moeten worden uitgevoerd. Met dit subsidieprogramma sluit ZonMw aan op de [methodiek die Digizo.nu toepast](#). Het uitgangspunt is dat Digizo met veldpartijen in gezamenlijkheid beoordelen welke vragen nog beantwoord moeten worden middels onderzoek om voldoende inzicht/bewijs te hebben. Doel hiervan is een versnelling van het grootschalig inzetten van een digitaal of hybride proces. Digizo.nu heeft in samenspraak met ZonMw, Zorginstituut Nederland en het ministerie van VWS, processen en onderzoeksvragen geprioriteerd voor deze subsidie oproep.

[Het Consortium Waardebepaling](#) bestaat uit verschillende partijen (waaronder Digizo.nu) die onafhankelijk en praktijkgericht waardebepalend onderzoek uitvoeren naar digitale zorg. Het Consortium heeft als doel om uniformiteit in onderzoek te bevorderen, zodat resultaten vergeleken kunnen worden en men kan voortbouwen op elkaars onderzoek. Het Consortium ondersteunt de collaboratieve workshops van deze subsidieronde: ze ondersteunt de discussie inhoudelijk en verduidelijkt waar nodig de voorgestelde methodiek. Door de afstemming met het Consortium Waardebepaling is er consensus over de te hanteren methodiek en aanpak. Dit is belangrijk omdat er niet altijd goede afstemming is over de opzet van het onderzoek en/of de beoordeling (ook wel duiding genoemd) van de uitkomsten van implementatie/evaluatie onderzoek. Daardoor wordt veel (vroeg) onderzoek meermaals herhaald (o.a. via pilots) wat mogelijk leidt tot niet-vergelijkbare uitkomsten of zelfs tegenstrijdige uitkomsten. Ook kan het zijn dat onderzoek gelijktijdig plaatsvindt, zonder dat partijen hiervan op de hoogte zijn. Partijen in de zorg en welzijn kunnen hierdoor onzeker zijn over het nut en de toegevoegde waarde van digitaal werken. Dit blijkt uit de lage implementatiegraad alsook de financieringsbereidheid van de digitale werkwijze bij zowel aanbieders en hun financiers. De hoofd- en

medeaanvragers stemmen in de workshop een uniforme wijze af waarop het onderzoek wordt uitgevoerd. Waar gewenst, ondersteunt het Consortium Waardebepaling na de workshop de aanvragers met inhoudelijke kennis of netwerkvorming.

Gedurende de looptijd van de gehonoreerde projecten, helpt Digizo.nu (als onderdeel van het Consortium Waardebepaling) bij de gedragenheid van het onderzoek bij de relevante IZA partijen en hun achterban. Dit gebeurt via het delen van onderzoeksactiviteiten en (tussentijdse) resultaten en het verbinden van partijen in hetzelfde kennisgebied. Ook kan Digizo.nu gedurende de looptijd van het onderzoek ondersteunen/begeleiden bij ontstane inhoudelijke vragen.

Deze subsidieoproep is een impuls om hybride en digitale processen sneller onderdeel te maken van de dagelijkse praktijk binnen zorg- en welzijnssectoren. Het [Zorginstituut Nederland](#) ondersteunt deze versnelling. Binnen het programma is hun focus de controle van de onderzoeksvragen aan de Stand van de Wetenschap en Praktijk in het kader van het pakketbeheer.

Wie te contacteren voor wat:

Subsidieoproep: Het programmateam contacteert u via opschaling@zonmw.nl.

Zorgprocessen: Meer informatie over de zorgprocessen (tabel 2) en methodiek vindt u op www.Digizo.nu. Vragen hierover kunt u sturen naar vraag@digizo.nu

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 aan onderstaande voorwaarden voldoen om in behandeling te kunnen worden genomen.

- De hoofdaanvrager (of een vervangende collega van de desbetreffende organisatie) of één van de mede-aanvragers is aanwezig geweest bij de collaboratieve workshop voor het betreffende proces.
- De aanvraag gaat over een proces uit tabel 2 en wordt binnen de bijbehorende sector uitgevoerd.
- De looptijd van het project bedraagt minimaal 6 maanden en maximaal 24 maanden.
- Alleen kosten voor activiteiten die gedurende de looptijd van het project gemaakt worden zijn subsidiabel.
- Dubbele inzet van publieke middelen voor hetzelfde doel is niet toegestaan. Projecten die niet eerder subsidie hebben ontvangen voor deze activiteiten (bijvoorbeeld uit de IZA-transformatiegelden) komen in aanmerking voor deze oproep.

3.1.1. Wie kunnen er aanspraak maken op subsidie?

Hoofdaanvrager

De hoofdaanvrager is een kennisorganisatie, een onderzoeksorganisatie in de zin van het EU staatssteunrecht (zie [bijlage 2](#)), HBO- of MBO-instelling die de aanvraag indient bij ZonMw.

Medeaanvrager(s)

- Verplichte mede-aanvrager(s): Tenminste één aanbieder van zorg of ondersteuning (dit kan in het geval van het sociaal domein ook een gemeente zijn)
- Optionele mede-aanvragers:

- Een additionele kennisorganisatie, een onderzoeksorganisatie in de zin van het EU staatssteunrecht, HBO- of MBO-instelling
- Vertegenwoordiging van patiënten/cliënten (in het budget moet er rekening worden gehouden met een vergoeding voor deze partij)
- Koepelorganisaties of beroepsorganisaties
- Zorgverzekeraar
- Zorgkantoor

Let op: IT-leveranciers kunnen geen mede-aanvrager zijn binnen deze subsidieoproep.

3.1.2. Staatssteun voorkomen

Volgens artikel 107, lid 1, van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie ("het Verdrag") is staatssteun in beginsel verboden. ZonMw verstrekt daarom geen subsidie als dit leidt of kan leiden tot het verlenen van onrechtmatige staatssteun. Doorslaggevend voor de kwalificatie staatssteun is de vraag of de organisatie een economische activiteit uitvoert, de vorm van de juridische entiteit en de vraag of de activiteiten al dan niet een winstoogmerk hebben.

Meer informatie over staatssteun vindt u in [bijlage 3](#) en op de ZonMw-webpagina [Vrijstellingverordeningen staatssteun](#).

De activiteiten binnen deze subsidieoproep zijn gekenmerkt als industrieel onderzoek, volgens de AGVV artikel 25. Dit betekent dat er co-financiering geldt van 20 tot 35% voor ondernemingen. Onderzoeksorganisaties zijn hiervoor vrijgesteld. Alle organisaties anders dan onderzoeksorganisaties (in de regel zijn dit UMC's en universiteiten) worden gezien als onderneming. In geval van twijfel rondom de vereisten m.b.t. onderzoeksorganisatie, neem contact op met ZonMw voor de juiste verklaring (opschaling@zonmw.nl).

Onderzoeksorganisaties

In het geval van onderzoeksorganisaties leidt dit niet tot staatssteun, omdat het geen economische activiteit is. De algemene regel is dat primaire activiteiten van onderzoeksorganisaties geen economisch karakter hebben. Tot deze primaire activiteiten behoren onder andere onafhankelijk onderzoek in de vorm van fundamenteel onderzoek, industrieel onderzoek en/of experimentele ontwikkeling. Wanneer de onderzoeksorganisatie ook economische activiteiten uitoefent, moet met betrekking tot de financiering van, de kosten en de inkomsten uit die economische activiteiten en gescheiden boekhouding worden gevoerd.

Ondernemingen

Het niet-economische karakter vervalt wanneer een onderneming onderzoek verricht. Ze zijn economisch van aard en dit levert staatssteun op. Artikel 25 van de AGVV bepaalt **in beginsel een steunintensiteit van 50%** van de in aanmerking komende kosten voor industrieel onderzoek (lid 4 onder b).

De in aanmerking komende kosten zijn:

- personeelskosten;
- kosten van apparatuur en uitrusting voor zover en zolang zij gebruikt worden voor het project;
- kosten van gebouwen en gronden voor zover en zolang zij gebruikt worden voor het project;
- kosten voor contractonderzoek, kennis en octrooien die op arm's length-voorwaarden worden gekocht bij of waarvoor een licentie wordt verleend door externe bronnen;
- kosten voor consultancy en gelijkwaardige diensten die uitsluitend voor het project worden gebruikt;
- bijkomende algemene kosten en andere operationele uitgaven, waaronder die voor materiaal, leveranties en dergelijke producten, die rechtstreeks uit het project voortvloeien.

Cofinanciering

De steunintensiteit voor industrieel onderzoek kan als volgt worden verhoogd tot een **maximale steunintensiteit van 80%** van de in aanmerking komende kosten (incl. gevraagde cofinanciering):

	Grote onderneming	Middelgrote onderneming	Kleine onderneming
Steunintensiteit (basis)	50%	50%	50%
Verhoging steunintensiteit i.v.m. type onderneming	n.v.t.	10%	20%
Verhoging steunintensiteit i.v.m. verspreiding projectresultaten	15%	15%	10%
Dan is de cofinanciering minimaal	35%	25%	20%

EU-criteria m.b.t. de grootte van de onderneming:

- Kleine onderneming: < 50 werknemers én omzet/balanstotaal ≤ 10 miljoen euro.
- Middelgrote onderneming: < 250 werknemers én omzet ≤ 50 miljoen euro of balanstotaal ≤ 43 miljoen euro.
- Grote onderneming: overschrijdt één of meer van deze grenzen.

Cofinanciering is dus verplicht in het geval van industrieel onderzoek uitgevoerd door ondernemingen. Deze cofinanciering kan in cash en/of in kind zijn. Voorbeelden van in-kind bijdragen zijn: personeelskosten, of het gebruik van materiaal (bijv. licentiekosten van software, computers of andere devices benodigd voor het onderzoek).

Voorwaarden verbonden aan de toepassing van industriële ontwikkeling/industrieel onderzoek (Artikel 25 lid 2 sub b AGVV)

- De drempel voor steun aan industriële ontwikkeling bedraagt €20.000.000,- per onderneming per project.
- Bij de steunverlening moet er sprake zijn van een stimulerend effect. Ook dient rekening te worden gehouden met cumulatie; als er voor dezelfde kosten al eerder steun is toegekend door andere overheden, mag het totale bedrag het toepasselijke plafond niet overschrijden.
- Er mag geen steun worden verleend aan ondernemingen in financiële moeilijkheden en er mag geen steun worden verleend aan ondernemingen waarbij er een bevel tot terugvordering uitstaat (Deggendorf-clausule).

Zie [bijlage 3](#) voor specifieke voorwaarden die volgen uit de AGVV.

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 binnen deze subsidieoproep (zie paragraaf 3.1.1 voor mogelijke medeaanvragers). 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) een sponsorovereenkomst zal worden aangegaan en wat de in-natura of geldelijke bijdrage is. Een sponsor is een organisatie die niet actief deelneemt aan de uitvoering van het project en alleen bijdraagt (in geld of in natura).
- Welke partijen 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 op deze webpagina en in de uitleg genoemde voorwaarden maken integraal onderdeel uit van deze subsidieoproep. Indien ZonMw concept samenwerkings- en/of sponsorovereenkomst(en) opvraagt, verleent zij de subsidie op voorwaarde dat de overeenkomst(en) door haar geaccepteerd wordt/worden.

3.1.4. Welk bedrag kunt u aanvragen?

Het totale beschikbare subsidiebudget in deze subsidieronde bedraagt € 3.000.000,-

In deze subsidieronde kan maximaal €150.000,- of €300.000,- worden aangevraagd (afhankelijk van het gekozen proces, zie tabel 2) voor een project met een looptijd van minimaal 6 tot maximaal 24 maanden. Het totale projectbudget hangt af van de benodigde co-financiering vanuit de deelnemende onderneming(en), zie sectie 3.1.2 voor meer informatie over staatssteun.

Let op: De beoordelingscommissie beoordeelt of het aangevraagde bedrag in verhouding staat tot de geplande projectactiviteiten.

De volgende voorwaarden gelden m.b.t. het budget en de begroting:

- **Let op:** Gebruik het verplichte begrotingsformat, welke op de subsidiepagina als bijlage is toegevoegd
- De (in cash of in kind) co-financiering (van de onderneming(en)) is duidelijk beschreven in de begroting.
- De volgende kosten kunnen in de begroting worden opgenomen:
 - Gespecificeerde kosten van personeel (volgens CAO). In geval in dienst van een Nederlandse hogeschool conform de tarieven van de Handleiding Overheidstarieven (HOT 2025, zie ook <https://www.nwo.nl/salaristabellen>). In geval van MBO conform MBO Cao – Cao middelbaar beroepsonderwijs. Het tarief van een medewerker wordt bepaald op basis van de CAO inschaling van de betreffende medewerker. Hogere tarieven zijn niet toegestaan. Lagere tarieven zijn wel toegestaan, maar mogen niet willekeurig worden

opgevoerd. Eventuele lagere tarieven moeten kunnen worden onderbouwd, bijvoorbeeld op basis van een interne kostprijsberekening.

- Gespecificeerde kosten van personeel in tijdelijke dienst van universiteit of onderzoeksinstituten volgens de UNL of NFU standaardtarieven die gelden bij opening van de subsidie oproep (<https://www.nwo.nl/salaristabellen>).
- Project-specifieke kosten van verbruiksartikelen. Bij het opvoeren van de kosten voor gebruiksgoederen dient de historische kostprijs te worden gehanteerd. Het opvoeren van commerciële tarieven is niet toegestaan.
- Kosten van derden kunnen worden opgevoerd voor zover dit projectactiviteiten betreft, die in opdracht van de aanvrager door derden worden uitgevoerd (tot een maximum van € 125 per uur incl. BTW). Derden zijn geen (andere) onderzoeksinstituten. Deze kunnen alleen (mede)aanvrager zijn.
- Kosten voor inzet van studenten. In het onderzoek kunnen studenten worden ingezet. Indien de studenten bijdragen als onderdeel van hun curriculum, geldt het tarief volgens de gebruikelijke stagevergoeding van de MBO, hogeschool of universiteit. Indien de studenten als bijbaan naast hun studie als student-assistent bijdragen, geldt het tarief volgens de geldende Cao (tot een maximum van € 25 per uur incl. BTW).
- Accountantskosten tot een maximum van € 3.500,- mogen 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](#). **Let op:** in het geval dat een aanvraag alleen implementatieonderzoek uitvoert, mogen deze kosten niet worden opgevoerd.

Opvolgende financiering

ZonMw kan besluiten om voor toegekende projecten van deze subsidieoproep een aanvullende subsidieoproep open te stellen, waarmee bijvoorbeeld een impuls kan worden gegeven aan de praktijktoepassing van de resultaten.

3.1.5. Praktische voorwaarden

- Schrijf uw aanvraag in het Nederlands of Engels. Let op dat de gehele aanvraag in dezelfde taal is, gebruik dus geen Nederlands en Engels in één aanvraag.
- Reserveer tussen de 3 en 10% van uw projectbudget voor communicatie. Benoem deze kosten duidelijk in de begroting bij de uitgewerkte subsidieaanvraag.
- Er kan maximaal 15% worden aangevraagd voor het verbeteren van IT-randvoorwaarden, op voorwaarde dat het noodzakelijk is voor de uitvoering van het project (benodigd voor de opschaling van het onderzochte proces bij de zorg- en welzijnsorganisatie(s) waar het onderzoek plaatsvindt). Het budget mag worden ingezet voor het verbeteren van digitale infrastructurele randvoorwaarden die nodig zijn om het proces digitaal of hybride aan te bieden. Denk hierbij aan personeelskosten t.b.v. aanpassingen van werkprocessen, in systemen of technische ondersteuning, eenmalige opstartkosten voor een innovatie (bijv. (een deel van) de aanschaf) of verbetering van internet dekking etc. Licenties mogen alleen voor de duur van het project worden vergoed. Structurele IT-kosten kunnen niet worden opgevoerd.
- De volgende bijlage(n) zijn verplicht om toe te voegen:
 - Een begroting volgens het meegeleverde format.

- Projectplan in de vorm van een Gantt Chart waarin de activiteiten per periode duidelijk staan beschreven.
- [Een Letter of Commitment](#) per samenwerkende partij/sponsor.
- Staatssteun – AGVV (dit geldt voor alle partijen die subsidie ontvangen):
 - ingevulde en ondertekende [verklaring bevel tot terugvordering van staatssteun](#);
 - ingevulde en ondertekende [verklaring onderneming niet in moeilijkheden](#);
 - ingevulde en ondertekende [verklaring cumulatie van staatssteun](#).
- Optioneel: maximaal 3 A4 met figuren en/of tabellen.

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:

- **Communicatie:** ZonMw wil gedurende de projectuitvoering op verhalende wijze de impact van de projecten (publiekelijk) delen. Bijvoorbeeld in een interview- en/of videoreeks. Het is verplicht om hieraan deel te nemen.
- **Afstemming Consortium Waardebepaling:** Als de aanvraag is gehonoreerd, is een vereiste dat de onderzoeksgroep afstemming zoekt met het Consortium Waardebepaling.
- **Projectleidersbijeenkomst:** Aan het begin van het project zal er een verplichte projectleidersbijeenkomst plaatsvinden. Daarnaast zullen de gehonoreerde projecten (voorlopige) resultaten en ervaringen delen tijdens een terugkomsessie. Hier kunnen de programmacommissie, deelnemers van andere gehonoreerde projecten en andere geïnteresseerde partijen geïnformeerd worden, vragen stellen en gevraagd en ongevraagd advies geven. Projectleidersbijeenkomsten zullen niet vaker dan twee keer zijn, en niet later dan 6 maanden na afronding project.
- **Tussentijds- en eindverantwoording:** Ieder project dient minimaal één voortgang- en eindverslag aan te leveren bij ZonMw. Het format hiervoor verstrekt ZonMw. Passende bij de aard van de doelstellingen, moeten de (tussen)resultaten snel gedeeld worden. Het delen van (tussen)resultaten vindt plaats via ZonMw aan Digizo.nu, het Consortium Waardebepaling en de voor de sector relevante kennisbronnen. Hier kan het voortgang of eindverslag voor gebruikt worden en/of een fysiek bezoek aan de aanvragers vanuit ZonMw.

Bij projecten met een subsidie van € 50.000,- t/m € 124.999,- bestaat de eindverantwoording uit:

- een inhoudelijk eindverslag;
- een financiële verantwoording;
- aanvraag tot subsidievaststelling.

Bij projecten met een subsidie van € 125.000,- of meer bestaat de eindverantwoording uit:

- een inhoudelijk eindverslag;
- een financiële verantwoording;
- een controleverklaring van een accountant;
- aanvraag tot subsidievaststelling.

- **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](#).

4. Beoordeling en prioriteitstelling

4.1. Beoordelingsprocedure

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

De beoordelingsprocedure van de subsidieaanvraag bestaat uit verschillende stappen:

1. Nadat u uw subsidieaanvraag heeft ingediend, wordt allereerst beoordeeld of de uitgewerkte subsidieaanvraag voldoet aan de voorwaarden gesteld in deze oproep. Houd er rekening mee dat ZonMw u binnen één week na de indieningsdeadline kan benaderen om eventuele administratieve correcties door te voeren om (alsnog) te voldoen aan de voorwaarden voor indiening. U krijgt één keer de gelegenheid om de correcties door te voeren, hiervoor krijgt u maximaal **drie werkdagen** de tijd. De hoofdaanvrager moet zowel telefonisch als per e-mail bereikbaar zijn.
2. 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. Het schriftelijk commentaar van deze referenten wordt met u gedeeld. Op basis hiervan kunt u zich voorbereiden op het interview.
3. Tijdens de (online) interviewvergadering krijgen de hoofdaanvrager, de projectleider en maximaal twee relevante projectgroep leden de gelegenheid om de vragen van de programmacommissie mondeling te beantwoorden (mondeling wederhoor). Indien er meer dan 20 aanvragen in totaal zijn kan het wederhoor schriftelijk worden. Vervolgens geeft de programmacommissie een eindoordeel op kwaliteit en relevantie op basis van de uitgewerkte subsidieaanvraag, de beoordelingen van de referenten en het wederhoor. Van het interview wordt een geluidsopname gemaakt. Na afloop van de beoordelingsprocedure wordt de geluidsopname gewist.
4. Op basis van de beoordeling door de programmacommissie besluit ZonMw welke projecten door ZonMw worden gehonoreerd en afgewezen.

4.2. Relevantiecriteria

– Aansluiting subsidieoproep

- Beschrijf hoe het project aansluit bij de doelstelling van de subsidieoproep.
- Beschrijf welke onderzoeksvragen worden beantwoord (zowel de hoofdvraag van het onderzoek als de onderzoeksvragen die aansluiten bij de onderdelen uit [bijlage 1](#)). Onderbouw de keuze voor de geselecteerde onderzoeksvragen. Beschrijf wat er is afgestemd over de onderzoeksvragen tijdens de workshop (of daarna) met de partijen in het veld en welke afspraken er zijn gemaakt.
- Beschrijf hoe de (tussen)resultaten van het project vroegtijdig gedeeld worden met het veld zodat het project bijdraagt aan het doel van deze subsidieoproep.

– Diversiteit

Beschrijf hoe er aandacht wordt besteed aan [diversiteit](#) en differentiatie van de doelgroep naar kenmerken zoals [sekse en gender](#), leeftijd, sociaaleconomische situatie, opleidingsniveau, migratie- en culturele achtergrond en seksuele diversiteit, waar relevant voor de thematiek van het project.

– [Participatie](#) van patiënten en/of eindgebruikers

Beschrijf hoe u belanghebbenden, de einddoelgroep of eindgebruiker die beschikt over ervaringsdeskundigheid betreft bij het project. Met 'betrekken' bedoelen we concreet het raadplegen, onderdeel van de projectgroep, advies inwinnen, samenwerken en/of laten (mee)beslissen van betrokkenen bij het opstellen van de subsidieaanvraag en het uitvoeren van het project.

– **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-datamanagement](#). Indien u geen data verzamelt, vermeld dit dan in uw subsidieaanvraag.

– **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 en implementatie versterken](#).

4.3. Kwaliteitscriteria

– **Doelstelling en vraag- of taakstelling**

Beschrijf concreet wat de doelstelling is en welke onderzoeksvragen worden beantwoord.

– **Plan van aanpak**

- Beschrijf de gekozen methoden en analyses (de uniforme aanpak van het Consortium Waardebepaling), inclusief de theoretische en/of empirische onderbouwing.
- Licht toe waarom de gekozen methodes geschikt zijn voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen.
- Beschrijf de tijdsplanning en (de onderlinge samenhang van) activiteiten zo specifiek mogelijk. Maak op basis hiervan ook een projectplan in de vorm van een Gantt chart (dit is een verplichte bijlage).
- Licht toe hoe de resultaten uit het onderzoek geborgd gaan worden in de praktijk.
- Licht toe hoe de communicatiestrategie eruitziet
- Licht toe hoe tijdens het project een monitoringswijze wordt opgesteld, waarmee de effecten van opschaling op een uniforme manier gevolgd kunnen worden in de tijd (ook door andere organisaties), op een wijze die aansluit bij de monitor wijze van Digizo.nu en/of de sector.
- Licht toe hoe zowel voorafgaand aan de start van het project als ook tijdens het project, de projectgroep zich op de hoogte stelt van lopende vergelijkbare initiatieven en hierop aansluiten waar mogelijk. Hiermee wordt beoogd overlap te voorkomen.

– **Haalbaarheid**

Maak aannemelijk dat het doel van de subsidieaanvraag binnen de gestelde tijd wordt bereikt met de beschikbare expertise, menskracht, faciliteiten en middelen. De gevraagde middelen staan in verhouding tot de activiteiten die gaan plaatsvinden.

– **Projectgroep of persoon**

Beschrijf hoe de samenstelling van de projectgroep bijdraagt aan de kwaliteit van uw onderzoek of project. Beschrijf duidelijk wie welke rol heeft binnen het project (inclusief patiënten/cliënten) en licht toe hoe er wordt samengewerkt.

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

4.4. Prioriteitstelling

De beoordelingscommissie neemt zowel de kwaliteit als ook de mogelijke relevantie van deze subsidieaanvraag mee in de prioritering van de aanvragen. Commissieleden scoren ieder voorstel op kwaliteit (1-5) en op relevantie (1-3), zie onderstaande matrix.

Op basis van deze scores wordt een ranking gemaakt. Aanvragen dienen ten minste als Goed en Relevant te zijn beoordeeld om voor honorering in aanmerking te komen, aanvragen met een lagere beoordeling kunnen niet gehonoreerd worden. De onderlinge weging van relevantie en kwaliteit gebeurt aan de hand van de onderstaande prioriteringsmatrix, waarbij kwaliteit zwaarder weegt dan relevantie.

Bij een gelijke relevantie- en kwaliteitsbeoordeling van twee of meer subsidieaanvragen per proces, geeft de commissie in deze ronde prioriteit aan:

- De kwaliteit van het plan van aanpak
- De diversiteit aan mede-aanvragers

	Zeer relevant	Relevant	Laag relevant
Zeer goed	1	2	Afwijzen
Goed	3	4	Afwijzen
Voldoende	Afwijzen	Afwijzen	Afwijzen
Matig	Afwijzen	Afwijzen	Afwijzen
Onvoldoende	Afwijzen	Afwijzen	Afwijzen

De commissie kan met de indieners de mogelijkheid nagaan om het onderwerp als een samenwerkingsproject uit te voeren.

5. Indienen

5.1 Indiening via Mijn ZonMw

Subsidieaanvragen kunnen uitsluitend door de hoofdaanvrager ingediend worden via het online indiensysteem van ZonMw ([Mijn ZonMw](#)). Sluitingsdatum voor het indienen van de uitgewerkte subsidieaanvraag is 4 mei 2026, om 14.00 uur.

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

5.2 Tips

- ZonMw is overgestapt naar een ander online indiensysteem. 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.
- Begroting in ZonMw-format: Zorg dat alle kolommen van de gespecificeerde begroting op 1 pagina worden weergegeven en niet de laatste kolommen op een volgende pagina vallen. Anders kunnen we de begroting niet beoordelen. Tip: om de begroting goed in PDF te laten passen, kunt u via 'Afdrukken' en dan 'Microsoft Print to PDF' de marges aanpassen naar 'smal', de afdrukstand naar 'liggend', en schaalopties naar 'Alle kolommen passend maken voor 1 pagina'. Ook kunt u bij 'Opslaan als Adobe PDF' aanvinken 'aanpassen aan papierbreedte'.

Let op! Zorg dat de documenten die u uploadt niet beveiligd zijn. Begrotingen of andere bestanden die ondertekend zijn (bijvoorbeeld met ValidSign) hebben vaak automatisch een beveiliging. Zorg dat u deze eraf haalt vóór u het bestand uploadt, anders kan het systeem het bestand niet goed verwerken. U kunt controleren of uw PDF een beveiliging heeft door het te openen in Adobe Acrobat, op de rechtermuisknop te klikken, naar documenteigenschappen te gaan en dan naar het tabblad beveiliging te gaan. Daar kunt u zien of en hoe uw bestand beveiligd is. U kunt ook de PDF in een browser openen, indien uw bestand beveiligd is komt dit in een balkje bovenin te staan.

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 of per mail gestuurd worden naar ZonMw, ter attentie van Iris Okel, opschaling@zonmw.nl. De verklaring moet uiterlijk één week na indiening binnen zijn.

5.4 Inhoudelijke vragen

Neem voor vragen over het subsidieproces contact op met:

- Per mail: opschaling@zonmw.nl
- Telefonisch: 070 – 349 54 73
 - o Lieke Numan, Programmamanager
 - o Sara Buzamet, Senior programmamanager
 - o Thomas van der Horst, Programmasecretaris

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

Op de ZonMw website leest u meer over:

- [Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#)
- [Subsidie aanvragen in 10 stappen](#)
- [Wat dien ik in](#)
- [Voorwaarden en verplichtingen](#)
- [Beoordeling subsidieaanvragen](#)
- [Subsidies en samenwerking, bijdragen van derden](#)
- [Vrijstelling staatssteun](#)
- [Instructies over FAIR-datamanagement voor subsidieaanvragers](#)
- [Open Access](#)
- [Ondersteuning bij implementatie](#)
- [Handleiding Mijn ZonMw](#)
- [Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag](#)
- [Versnellingsimpuls voor Hybride en Digitale Zorg](#)

Meer informatie over de zorgprocessen (tabel 2), methodiek en onderzoeksvragen vindt u op www.digizo.nu/proceszoeker. Vragen hierover kunt u sturen naar vraag@digizo.nu.

6. Bijlagen

Bijlage 1 – Subonderdelen

De hoofdvraag van elk onderzoek dient te zijn: *Welke factoren (inclusief financiële haalbaarheid) versnellen of vertragen de implementatie en opschaling van het proces voor zorg- of welzijnsorganisaties, professionals en eindgebruikers (zoals cliënten)? En hoe kunnen deze factoren worden benut of aangepakt zodat dit leidt tot opschaling?*

Voor meer informatie over de subonderdelen per proces: [Proceszoeker - Digizo.nl](https://proceszoeker.digizo.nl)

Track and trace van medische hulpmiddelen

Verplicht onderdeel:

- Patiënten hebben een verminderde wachttijd tot medische hulpmiddelen beschikbaar zijn.

Optionele onderdelen:

- Zorgprofessionals zijn niet negatief over het gebruik van het track & trace systeem.
- Voorraadbeheerders zijn niet negatief over het gebruik van het track & trace systeem.
- Het track & trace systeem is van toegevoegde waarde voor alle zorgprofessionals ongeacht het niveau van digitale vaardigheden.
- Zorgprofessionals ervaren minder zoektijd naar medische hulpmiddelen.
- Medische hulpmiddelen worden efficiënter ingezet, waardoor meer patiënten kunnen worden geholpen met hetzelfde hulpmiddel. Inzicht in het gebruik van hulpmiddelen verbetert het voorraadbeheer en verlaagt de kosten voor inkoop en opslag.
- Onderhoud (technisch en hygiënisch) van de medische hulpmiddelen wordt structureel uitgevoerd. De compliance van onderhoudsactiviteiten verbetert, wat bijdraagt aan veiligheid en beschikbaarheid van hulpmiddelen.
- Zorgprofessionals hebben minder zoekfrustratie.

Slimme infuuspompen

Verplichte onderdelen:

- De houding van patiënten tegenover het gebruik van slimme infuuspompen is niet negatief.
- Zorgprofessionals zijn niet negatief over het gebruik van slimme infuuspompen.
- Zorgprofessionals ervaren minder registratielast en administratieve belasting door de inzet van slimme infuuspompen.

Optionele onderdelen:

- Slimme infuuspompen versterken de medicatieveiligheid door nauwkeurigere toediening.
- Slimme infuuspompen verbeteren inzicht in mogelijke medicatiefouten.
- Slimme infuuspompen ondersteunen zorgprofessionals bij het effectiever beoordelen en afhandelen van alarmmeldingen.
- De werkervaring van zorgprofessionals m.b.t. (visuele) alarmen neemt toe.

Behandeling middels apps (vermoeidheid bij kanker)

Verplichte onderdelen:

- Meer patiënten krijgen toegang tot zorg bij Cancer related fatigue (CRF) door inzet app (uitkomstindicator wordt meetbaar over tijd opgeleverd).
- De verbetering in zorg weegt volgens de zorgverlener op tegen de eventuele extra tijd/moeite.
- Bespaarde kosten door minder gebruik van psycholoog, medisch specialistische revalidatie, fysiotherapeut etc.

Optionele onderdelen:

- De kosten van de interventie en van de app zelf per patiënt.
- Patiënten zijn tevreden met de zorg via de app.
- Zorgverleners zijn tevreden met het voorschrijven van de app.

Telemonitoring COPD

Verplicht onderdeel:

- Aantal COPD-gerelateerde contacten blijft minimaal gelijk of neemt af.

Optionele onderdelen:

- Met huidig zorgpersoneelbestand kunnen meer COPD-patiënten worden geholpen, aspecten:
 - o Algemene kosten per COPD-patiënt dalen
 - o Aantal patiënten polikliniek breed onder controle
 - o Herhaalfactor COPD-patiënten neemt af op de poli
 - o Aantal individuele patiënten per poli vs. patiënten in telemonitoring
- COPD-gerelateerde mortaliteit blijft minimaal gelijk of wordt minder.
- Ervaren kwaliteit van leven blijft minimaal gelijk of neemt toe (gemeten via SGRQ, CAT of CCQ).
- Patiënttevredenheid blijft minimaal gelijk of neemt toe.

Digitale communicatieplatformen**Verplichte onderdelen:**

- Er is een toename in het aantal gebruikers (patiënten en vertegenwoordigers) van het digitale communicatieplatform.
- Patiënten geven aan beter geïnformeerd te zijn en/of beter voorbereid op het zorgmoment.
- Er is een toename in het aantal zorgverleners dat gebruik maakt van het digitaal communicatieplatform.

Optionele onderdelen:

- Ondersteuners ervaren minder telefonische verstoringen.
- Leidt tot minder ervaren administratieve tijd voor de ondersteuner.
- Leidt tot minder ervaren administratieve tijd voor de zorgverlener.
- Leidt tot minder no-shows op de polikliniek.
- Ondersteuners ervaren hetzelfde of meer werkplezier door inzet van een digitaal communicatieplatform.
- Zorgverleners ervaren hetzelfde of meer werkplezier door inzet van een digitaal communicatieplatform.
- Leidt tot minder fysieke polibezoeken per patiënt.
- Bij gelijkblijvende ziektelast kunnen ondersteuners meer patiënten bedienen met dezelfde FTE (< fte/pt).
- Bij gelijkblijvende ziektelast kunnen zorgverleners meer patiënten bedienen met dezelfde FTE (< fte/pt).

Behandeling middels digitale EMDR**Verplichte onderdelen:**

- Meet in de traumabehandeling als geheel of de digitale (of hybride) EMDR-effecten minstens net zo groot zijn als bij niet-digitale EMDR (met onderscheid tussen enkel- en meervoudig trauma/basis- versus specialistische GGZ voor PTSS, angst of trauma). Meet in ieder geval effecten op PTSS-klachten (PCL5, PSI) en/of snelheid sessiedoel bereikt (o.a. SUD-score) wordt. Meet dit in de IST en SOLL situatie en onderzoek of de effecten gelijk of verbeterd zijn.
- Breng in beeld bij welke (sub)groepen binnen PTSS, angst- en trauma de inzet van hybride EMDR het meest passend is.
- Monitor of de risico's van digitale (of hybride) EMDR gelijk of lager zijn dan niet-digitale EMDR t.a.v. gerelateerd aan Incidenten, morbiditeit/mortaliteit, Informatiebeveiliging, Privacy, Verantwoordelijkheid van professional.
- Implementatiekosten: onderzoek de incidentele tijdsinvestering en kosten voor inzet van leverancier en (kleine) aanbieder. Hangt samen met bekostiging en de terugverdientijd voor (kleine) instellingen.
- Structurele kosten na implementatie (alle zorgkosten die recht verband houden met de interventie en aandoening moeten gelijk of lager zijn).
- Het gevonden bewijs voor meerwaarde van het digitale of hybride zorgproces bij enkelvoudig trauma is te generaliseren naar meervoudig trauma en waar mogelijk naar angst.

Optionele onderdelen:

- De wachttijd voor trauma- of angstbehandeling wordt korter door aanbod online/autonome EMDR (met onderscheid tussen enkel- en meervoudig trauma/basis- versus specialistische GGZ). Genereer en monitor veranderingen in de wachttijden, wachtlijsten en startmoment van de trauma of angstbehandeling door inzet van het hybride proces.

Behandeling middels apps

Een reguliere (face-to-face) depressie of angstbehandeling bestaat hoofdzakelijk uit cognitieve gedragstherapie (CGT). In het digitale of hybride proces wordt vervangen door hybride zorg, waarin de cognitieve gedragstherapie als werkzaam hoofdelement digitaal wordt aangeboden. De apps in dit proces vervangen zodoende gedeeltelijk het contact met de professional op het cognitieve gedragstherapie-deel aangevuld met digitale behandelpad ondersteuning (denk aan vragenlijsten/berichtuitwisseling). Hierdoor ontstaat hybride zorg die bestaande fysieke zorg vervangt.

Verplichte onderdelen:

- Cliënten ervaren een neutrale tot positieve ervaring met het gebruik van apps in de GGZ.
- Zorgprofessionals ervaren een positieve ervaring met het gebruik van apps in de GGZ.
- Zorgprofessionals passen hun houding en vaardigheden aan om het getransformeerde proces effectief te gebruiken.
- Gezondheidsuitkomsten voor de cliënt zijn minimaal gelijk aan of positief verbeterd ten opzichte van de huidige zorgresultaten (bijv. klachtenreductie en zelfmanagement).
- Gezondheidsuitkomsten voor de cliënt zijn minimaal gelijk aan of positief verbeterd ten opzichte van de huidige zorgresultaten na 6 maanden van het gebruik van de app (bijv. zelfmanagement en terugvalpreventie).
- Cliënten ervaren snellere toegang tot passende zorg, op momenten die beter aansluiten bij hun behoeftes wanneer apps worden gebruikt.
- Zorgprofessionals kunnen door gerichtere data betere en gerichtere zorg bieden.
- Kosten zijn verminderd of maximaal gelijk aan kosten van het traditionele proces 6 maanden na afronding van het proces.
- Bereik van apps is evenredig verdeeld over verschillende demografische groepen.
- Een hoge mate van therapietrouw en toepassing duidt op een stabiele en betrouwbaar gebruik van apps binnen de GGZ.

Optionele onderdelen:

- Gezondheidsuitkomsten voor de zorgprofessionals zijn minimaal gelijk aan de huidige zorgresultaten (bijv. verminderde werkdruk).
- Gezondheidsuitkomsten voor de zorgprofessionals zijn minimaal gelijk aan de huidige zorgresultaten na 6 maanden (bijv. werkdruk).
- Kosten van ontwikkeling, implementatie en training over het gebruik van de apps worden gemonitord.
- Verminderde reiskosten en -tijd voor cliënten door verplaatsing van zorg naar apps.
- Het zorgproces wordt inclusief beschouwd wanneer er ruimte is voor culturele en persoonlijke voorkeuren.

Digitale triage dagpraktijk

Verplichte onderdelen:

- De gemiddelde tijd per case voor het digitale proces neemt af; er is een trend zichtbaar.
- In het digitale proces daalt het absolute aantal contactmomenten per ingeschreven patiënt bij U4 en U5 klachten (cases/per zorgverlener), of zorgt bij gelijk blijven of stijgen niet voor meer personele inzet.
- De wachttijd (telefonisch, digitaal of fysiek) in het hybride proces is gelijk of korter in vergelijking met baseline.
- Het aantal calamiteiten in het hybride proces dat leidt tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor patiënten blijft gelijk of neemt af ten opzichte van baseline.

Optionele onderdelen:

- De ervaren kwaliteit van zorg van het digitale proces is voor patiënten na afronding van de hulpvraag tenminste gelijk in vergelijking tot het fysieke proces.
- Patiënten ervaren het digitale proces overwegend als persoonsgericht en passend bij hun situatie.
- Ervaren werkplezier blijft minimaal gelijk voor de professionals in het hybride proces.

- Professionals ervaren handelingsperspectief om hun werkplezier te beïnvloeden.
- Zorguitkomsten zijn minimaal gelijkwaardig t.a.v. patiëntkarakteristieken in het hybride proces t.o.v. baseline.
- In het hybride proces is de toegankelijkheid van de dagpraktijk verbeterd voor mensen met diverse achtergronden t.o.v. baseline.

Digitale triage dagpraktijk (optie digitale voordeur)

Een digitale voordeur is een digitaal triagesysteem, waarbij patiënten/inwoners met een hulpvraag een eerste beoordeling krijgen via een AI-gestuurde vragenlijst. Het is als het ware een netwerk platform met centrale digitale toegang; een one entrance concept waarin alle partijen in het sociaal domein en eerste lijn via eenzelfde tool (methodiek) de cliënt uitvragen of deze via de cliënt zelf of via het platform deelbaar maken. Andere functionaliteiten zijn dan bijv. matching of stepped care model, waarbij al eerst getrieerd wordt richting het eigen handelingsperspectief. Maar de variatie wordt mede bepaald hoe in het netwerk/regio afspraken zijn gemaakt en past zich aan op basis van de contextuele input in het triagesysteem vanuit de hulpvrager

Verplichte onderdelen, additioneel aan verplichte onderdelen digitale triage dagpraktijk:

- De toeloop naar zorg wordt verminderd, door inzet van gecombineerde triage op sociaal, maatschappelijk en zorg.
- Getrieerden (burgers, cliënten, patiënten) naar sociale/maatschappelijke ondersteuning of interventie voelen zich gehoord en begrepen, ondanks dat er geen zorg gerelateerde behandeling plaatsvindt.

Optionele onderdelen, additioneel aan optionele onderdelen digitale triage dagpraktijk

- Professionals ervaren dat er betere toeleiding is tot sociaal/maatschappelijke en zorg gerelateerde onderwerpen die burgers, cliënten en patiënten in consult melden.
- Burgers, cliënten en patiënten ervaren meer grip op de persoonlijke situatie via een digitale voordeur ongeacht het aangeboden handelingsperspectief.

Hybride medicatieaanreiking intramuraal

Verplichte onderdelen:

- Algehele zorgkosten zijn gelijk of lager in de nieuwe situatie, op cliënt niveau en organisatieniveau.

Optionele onderdelen:

- >50% Cliënten accepteren het gebruik van een medicijndispenser voor de aanreiking van medicatie.
- Er is een tijdsbesparing gerealiseerd bij fysieke zorgmomenten.

Hybride incontinentiezorg

Verplichte onderdelen:

- De zorgkosten zijn gelijk of lager dan de huidige situatie hetzij door tijdsbesparing hetzij door efficiënter gebruik van middelen.
- Per cliënt wordt er tijdsbesparing gerealiseerd.

Optionele onderdelen:

- Vermindering afval/energieverbruik door efficiëntere inzet materiaal (was/beddengoed/incomateriaal).
- De individuele ontvangers ervaren de inzet van hybride incontinentiezorg als positiever dan de huidige situatie.
- Zorgverleners ervaren de zorg met inzet van incomateriaal als positiever dan de huidige situatie.
- Inzet van hybride incontinentiezorg verhoogt de kwaliteit van zorg. Verminderen van huidproblemen in de nieuwe situatie vergeleken met huidige situatie.
- Inzet van hybride incontinentiezorg heeft een meerwaarde bij: ouderen (zowel psychogeriatrische als somatische bewoners van verpleeghuizen) die niet of matig mobiel zijn en cliënten met een verstandelijke c.q. meervoudige beperking die niet of matig mobiel zijn.
- Het gebruik van hybride incontinentiemateriaal is gebruiksvriendelijk in de dagelijkse praktijk.

Beeldzorg

Verplichte onderdelen:

- De maatschappelijke businesscase is positief.
- Beeldzorgmomenten zijn minimaal even efficiënt als fysieke zorgmomenten.

Optionele onderdelen:

- Meer zelfredzaamheid voor cliënten.
- Meer eigen regie op het leven van cliënten.
- Meer eigen regie op het zorg-ondersteuningsproces.
- Ervaren kwaliteit van leven (gezondheidsuitkomst) is gelijk of beter.
- Gezondheidsuitkomsten vanuit perspectief zorgaanbieder zijn gelijk of beter.
- Duurzame inzetbaarheid medewerkers (grotere verscheidenheid in de (beperkingen van) functionele capaciteiten van de medewerkers die de zorgmomenten kunnen faciliteren, bijv.: medewerkers die door een fysieke beperking geen fysieke zorgmomenten (meer) kunnen faciliteren, maar (nog) wel via beeldzorg).
- Het voorkomt intensievere zorg.
- Draagt bij aan een snellere afbouw van intensievere vormen van ondersteuning.

Hybride dagstructuurondersteuning**Verplichte onderdelen:**

- De kosten voor dit hybride zorgproces blijven gelijk of zijn lager dan de huidige situatie door inzet dagstructuurondersteuning (over stelsels heen (Zvw, Wlz, wmo)).
- Cliënten kunnen langer zelfredzaam wonen.
- Cliënten worden zelfstandiger en zorg wordt (indirect) uitgesteld door inzet van dagstructuurondersteuning.
- ≥60% Cliënten ervaren de dagstructuurondersteuning als positief (meer overzicht/grip, voorbereiden op aankomende zorgmomenten dankzij herinnering).

Optionele onderdelen:

- Invloeden op productiviteitsverlies: welke kosten van verzuim (absenteïsme) of improductiviteit tijdens werk (presenteïsme) en onbetaald werk worden door inzet van dit proces voorkomen.
- Invloeden op kosten: zoals reiskosten, eigen betalingen, tijdskosten, kosten van mantelzorg worden door inzet van dit proces voorkomen.
- Zorgprofessionals ervaren ondersteuning als verlengstuk voor zorg wanneer zij afwezig zijn.
- Mantelzorgers ervaren minder druk door cliënten doordat zij minder vaak gebeld worden.
- Cliënten worden zelfstandiger met inname eten en drinken.
- Cliënten worden zelfstandiger met inname medicijnen.
- Cliënten worden zelfstandiger met persoonlijke verzorging.
- Dagstructuurondersteuning technologie is laagdrempelig in gebruik voor zowel mantelzorg, zorgverlener en cliënt.

Leefpatroonmonitoring**Verplichte onderdelen:**

- Ervaringen van cliënten, medewerkers en mantelzorgers met leefpatroonmonitoring zijn niet slechter dan zonder leefpatroonmonitoring.
- De technologie voor leefpatroonmonitoring wordt door cliënten, medewerkers en mantelzorgers geaccepteerd (mate van acceptatie bevindt zich boven een gangbare norm).
- Toename van effectiviteit, bijvoorbeeld:
 - o snellere en zorgvuldigere detectie van afwijking van het leefpatroon
 - o verlaging aantal crises
 - o toename van veiligheid, kwaliteit van leven, zelfredzaamheid
 - o vermindering van eenzaamheid
 - o vermindering van ziekte(ernst)
- Kosten van zorg en/of implementatie blijven gelijk of worden lager voor zorgproces met inzet van leefpatroonmonitoring dan zorgproces zonder.

Optionele onderdelen:

- Cliënten wonen langer verantwoord zelfstandig thuis door de inzet van leefpatroonmonitoring, in combinatie met professionele- en mantelzorg.
- Mantelzorger is door de inzet van leefpatroonmonitoring minder tijd per dag/week bezig met leveren mantelzorg.
- Gezondheidsuitkomsten van de mantelzorger zijn gelijk of beter.

- Daling van algehele zorgkosten van zorgproces met leefpatroonmonitoring in vergelijking met het zorgproces zonder leefpatroonmonitoring.
- Wachttijden voor het verpleeghuis blijven gelijk of worden korter.
- Er worden meer crisis voorkomen, waardoor minder ELV opnames.
- Er is meer/snellere doorstroom vanuit het ziekenhuis terug naar huis.
- Patiënten/mantelzorgers en professionals willen/wensen na adequate scholing of voorlichting gebruik maken van de technologie.
- Patiënten/mantelzorgers en professionals kunnen na adequate scholing of voorlichting gebruik maken van de technologie.

Bijlage 2 – Definitie onderzoeksorganisatie

Volgens onderdeel 15 sub van de Kaderregeling is de definitie van een ‘onderzoeksorganisatie’ als volgt:

‘een entiteit (zoals universiteiten of onderzoeksinstellingen, 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 van, de kosten van en de inkomsten uit die economische activiteiten een gescheiden boekhouding worden gevoerd. Ondernemingen die een beslissende invloed op dit soort entiteit kunnen uitoefenen in hun hoedanigheid van bijvoorbeeld aandeelhouder of lid van de organisatie, mogen geen preferente toegang tot de door deze entiteit verkregen onderzoeksresultaten genieten.’

Toepassing EU kader

Uit de definitie van onderzoeksorganisatie kunnen de volgende criteria worden afgeleid:

1. *Het moet gaan om een entiteit (ongeacht haar rechtsvorm of financieringswijze).*
2. *Ondernemingen die een beslissende invloed op dit soort entiteit kunnen uitoefenen in hun hoedanigheid van bijvoorbeeld aandeelhouder of lid van de organisatie, mogen geen preferente toegang tot de door deze entiteit verkregen onderzoeksresultaten genieten.*
3. *De organisatie houdt zich in hoofdzaak bezig 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.*
4. *Wanneer deze entiteit (ook) economische activiteiten verricht moet een gescheiden boekhouding worden gevoerd.*

Indien de aanvrager als onderzoeksorganisatie wenst in te schrijven dient hij in zijn subsidieaanvraag uitdrukkelijk en door een bevoegde vertegenwoordiger te verklaren dat hij voldoet aan bovenstaande criteria. Uiteraard behoudt ZonMw zich het recht voor de aanvraag en de aanvrager hieraan te toetsen

Bijlage 3 – Staatssteun – AGVV

Om in aanmerking te komen voor subsidie onder de AGVV moet, behalve aan de inhoudelijke criteria van de subsidieoproep, ook worden voldaan aan enkele specifieke vereisten die volgen uit de AGVV. Deze vindt u hieronder.

- ZonMw verleent geen subsidie als het onvoldoende aannemelijk is dat uw aanvraag aan alle definities en voorwaarden van de AGVV voldoet, of als subsidieverstrekking naar het oordeel van ZonMw leidt tot het verlenen van ongeoorloofde staatssteun in de zin van artikel 107 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie.¹
- ZonMw verleent geen subsidie als de datum van aanvang van de werkzaamheden aan het project of van aanvang van de activiteiten eerder is dan de datum van indiening van de subsidieaanvraag.²
- ZonMw verleent geen subsidie aan ondernemingen waartegen een bevel tot terugvordering uitstaat ingevolge een eerder besluit van de Europese Commissie waarbij door Nederland toegekende steun onrechtmatig en onverenigbaar met de interne markt is verklaard.³ Voeg bij het indienen van de subsidieaanvraag een [verklaring bevel tot terugvordering van staatssteun](#) ingevuld en ondertekend toe.
- ZonMw verleent geen subsidie aan ondernemingen in moeilijkheden.⁴ Voeg bij het indienen van de subsidieaanvraag een [verklaring onderneming niet in moeilijkheden](#) ingevuld en ondertekend toe.
- Cumulering van subsidies (of andere vormen van staatssteun) voor dezelfde – geheel of gedeeltelijk overlappende – in aanmerking komende kosten, mag er niet toe leiden dat de maximale steunintensiteit wordt overschreden. Indien reeds door een bestuursorgaan of door de Europese Commissie subsidie is verstrekt voor dezelfde – geheel of gedeeltelijk overlappende – in aanmerking komende kosten, dan zal ZonMw slechts een zodanig bedrag aan subsidie verstrekken dat het totale bedrag aan subsidie niet meer bedraagt dan het bedrag dat op basis van de AGVV mag worden verleend.⁵ Voeg bij het indienen van de subsidieaanvraag een [verklaring cumulatie van staatssteun](#) ingevuld en ondertekend toe.

¹ Artikel 1 lid 5 AGVV

² Artikel 6 AGVV

³ Artikel 1, lid 4, sub a AGVV

⁴ Artikel 1, lid 4, sub c AGVV. Financiële moeilijkheden als bedoeld in artikel 2, lid 18 van de AGVV

⁵ Artikel 8 AGVV