

Medisch-specialistische zorg in beweging

SUBSIDIEPROEP TER BEVORDERING VAN FLEXIBELERE INRICHTING VAN DE REGULIERE MEDISCH-SPECIALISTISCHE ZORG

PROGRAMMA DOORGANG REGULIERE ZORG

Datum: 31 maart 2026

Deadline subsidieoproep: 16 juni 2026, 14:00uur



Colofon

Met kennis werken aan een goede gezondheid voor iedereen. Daar staat ZonMw voor.

ZonMw programmeert en financiert onderzoek en vernieuwing in gezondheid, zorg en welzijn, stimuleert kennisinfrastructuren en het gebruik van de ontwikkelde kennis. Samen met partners werkt ZonMw aan het signaleren en agenderen van kennisbehoeftes. Belangrijkste opdrachtgevers zijn het ministerie van VWS en NWO.

Voor meer informatie over het programma Doorgang Reguliere Zorg kunt u contact opnemen met het secretariaat via e-mail doorgangregulierezorgPP@zonmw.nl of telefoon 070 515 0441.

Auteur: Programmateam Doorgang Reguliere Zorg, ZonMw

Datum: 31 maart 2026

www.zonmw.nl

MET KENNIS WERKEN AAN
EEN GOEDE GEZONDHEID VOOR IEDEREEN



ZonMw

Laan van Nieuw Oost-Indië 334

2593 CE Den Haag

Telefoon 070 349 51 11

info@zonmw.nl



Sociale media



Datum geplaatst: 31 maart 2026
Deadline: **16 juni 2026, 14:00 uur**

Inhoud

1	Samenvatting	4
2	Over de subsidieoproep	5
2.1.	Aanleiding en achtergrond	5
2.2.	Doel	6
2.3.	Afbakening en begripsbepalingen	6
3	Uitgangspunten	8
4	Voorwaarden en verplichtingen	10
4.1.	Voorwaarden	10
4.1.1.	Wie kunnen er aanspraak maken op subsidie?	10
4.1.2.	Staatssteun voorkomen	10
4.1.3.	Samenwerking en bijdrage van derden.....	11
4.1.4.	Welk bedrag kunt u aanvragen?	12
4.1.5.	Praktische voorwaarden.....	13
4.2.	Verplichtingen	14
5	Beoordeling en prioriteitstelling	15
5.1.	Beoordelingsprocedure	15
5.2.	Relevantiecriteria.....	15
5.3.	Kwaliteitscriteria	16
5.4.	Prioriteitstelling	17
6	Indienen.....	19
6.1.	Indiening via Mijn ZonMw.....	19
6.2.	Tips	19
6.3.	Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag	19
6.4.	Inhoudelijke vragen	19
6.5.	Technische vragen	19
6.6.	Downloads en links	19
7	Bijlagen.....	20
	Bijlage 1 – Staatssteun – DAEB	21

1 Samenvatting

Wie

Deze oproep betreft in Nederland gevestigde ziekenhuizen, revalidatiecentra, categorale ziekenhuizen of instellingen of zelfstandige behandelcentra die medisch specialistische zorg leveren vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Een aanvraag kan individueel of in een consortium worden gedaan.

Waarvoor

Met deze subsidieoproep stimuleren ZonMw en opdrachtgever VWS de versnelde implementatie en adoptie van bestaande digitale toepassingen in zorgprocessen die aantoonbaar bijdragen aan het waarborgen van de continuïteit van reguliere medisch-specialistische zorg tijdens crisissituaties.

Wat

Per project kan een subsidiebedrag van minimaal € 100.000 en maximaal € 250.000 worden aangevraagd, voor een looptijd van maximaal 18 maanden. Personeels- en implementatiekosten kunnen worden gefinancierd vanuit de subsidie.

Wanneer

Online informatiebijeenkomsten. Vooraf hier aanmelden verplicht.	Dinsdag 7 april 2026, 12.00 - 13.00 uur Maandag 25 mei 2026, 12.00 - 13.00 uur
Deadline indienen subsidieaanvraag	Dinsdag 16 juni 2026, 14:00 uur
Ontvangst commentaar referenten	oktober 2026
Deadline indienen wederhoor	oktober 2026
Beoordelingsvergaderingen	december 2026
Besluit	januari 2027
Uiterlijke startdatum project	Uiterlijk 1 juli 2027

Informatiebijeenkomsten

Op dinsdag 7 april van 12:00-13:00 en maandag 25 mei van 12:00-13:00 uur organiseert ZonMw een online informatiebijeenkomst over deze subsidieoproep. Tijdens deze bijeenkomsten zal de subsidieoproep verder worden toegelicht en is er ruimte voor vragen. U kunt zich voor deze bijeenkomsten aanmelden via [deze aanmeldlink](#).

2 Over de subsidieoproep

2.1. Aanleiding en achtergrond

De Nederlandse gezondheidszorg staat structureel onder druk. De zorg heeft te maken met een verhoogde acute zorgvraag, waardoor het noodzakelijke behoud van toegang tot reguliere medisch-specialistische zorg niet gegarandeerd is. Tijdens de COVID-19-pandemie is ook gebleken dat de continuïteit van reguliere zorg onder druk is komen te staan. Overbelasting van het zorgsysteem, infectiepreventiemaatregelen, personeelstekorten en zorgmijding door patiënten leidden tot uitstel en afstel van niet-acute zorg, met mogelijk langdurige gezondheidsschade of verlies van gezonde levensjaren tot gevolg¹.

In deze periode is duidelijk geworden dat digitale toepassingen, wanneer zij passend worden ingezet in zorgprocessen, een belangrijke bijdrage leveren aan de continuïteit van reguliere zorg. Zij maken het mogelijk fysieke contacten te verminderen, zorgcapaciteit efficiënter in te zetten en drempels te verlagen, zodat patiënten zorg blijven gebruiken.

Ook in de toekomst zullen zich situaties voordoen waarin de druk op het zorgsysteem plotseling toeneemt. Hoewel de precieze aard van toekomstige crises moeilijk te voorspellen is, wijst de overheid onder meer de onderstaande scenario's aan die een significante impact kunnen hebben op de continuïteit van reguliere zorg:

- Nieuwe of terugkerende uitbraken van infectieziekten of pandemieën;
- Massale instroom van gewonden (oorlog of ramp);
- Klimaat gerelateerde ontwrichtingen of natuurrampen.

Bij de voorbereiding op dergelijke situaties wordt niet alleen gekeken naar de waarschijnlijkheid dat een scenario zich voordoet, maar ook naar de mogelijke impact. Ook zeldzame scenario's met een potentieel zeer grote impact kunnen daarom aanleiding zijn voor voorbereidende maatregelen.

Deze noodzaak om de zorg beter voor te bereiden op crisissituaties sluit aan bij de toekomstvisie van de Federatie Medisch Specialisten². Hierin wordt benadrukt dat het essentieel is dat zorgprofessionals zich voorbereiden op verschillende crisisscenario's en tijdig nadenken over paraatheid, samenwerking en adaptief vermogen in situaties van acute of langdurige schaarste.

Daarnaast sluit deze subsidieoproep aan bij de intensiveringsagenda van de IZA/AZWA-werkgroep Digitale en Hybride Zorg. Daarmee draagt de oproep bij aan het realiseren van passende zorg en ondersteuning: zelf, thuis, dichtbij en digitaal waar dat kan. Binnen deze oproep worden initiatieven aangemoedigd die aansluiten op de regionale transformatieopgaven en voortbouwen op landelijke afspraken rond interoperabiliteit en veilige gegevensuitwisseling.

Tijdens de COVID-19-pandemie zijn digitale zorgtoepassingen in hoog tempo ingevoerd om de druk op ziekenhuizen te verlichten en de continuïteit van zorg te waarborgen. Hoewel het gebruik tijdens de crisis

¹ RIVM-rapport (2022); De gezondheidsgevolgen van uitgestelde operaties tijdens de coronapandemie - Schattingen voor 2020 en 2021.

² Federatie Medisch Specialisten (2025); Medisch Specialist 2035 – Toegankelijkheid en schaarste.

sterk toenam, viel een aanzienlijk deel van deze toepassingen na afloop weer terug. Publicaties en onderzoek laten zien dat veel initiatieven niet structureel zijn verankerd in zorgprocessen, bekostigingsmodellen en personeelsbeleid.³ Implementatie vond vaak plaats onder tijdsdruk en zonder duurzame organisatorische en financiële borging. Ook ontbreekt regelmatig integratie met bestaande ICT-systemen, scholing en veranderkundige ondersteuning. Tegelijkertijd is de investeringsruimte van zorgorganisaties, met name ziekenhuizen, beperkt. Hierdoor blijft structurele implementatie uit en worden bewezen digitale toepassingen nog onvoldoende duurzaam ingebed om de continuïteit van medisch-specialistische zorg in crisissituaties te ondersteunen.

Tegen deze achtergrond richt deze subsidieoproep zich op projecten die zich richten op de implementatie en adoptie van bestaande digitale toepassingen in de reguliere medisch-specialistische zorg. Het doel is om deze toepassingen duurzaam te integreren in zorgprocessen, zodat zij in crisissituaties effectief kunnen worden ingezet om de continuïteit van reguliere zorg te waarborgen.

2.2. Doel

Met deze subsidieoproep stimuleren ZonMw en opdrachtgever VWS de versnelde implementatie en adoptie van bestaande digitale toepassingen in zorgprocessen die aantoonbaar bijdragen aan het waarborgen van de continuïteit van reguliere medisch-specialistische zorg tijdens crisissituaties.

2.3. Afbakening en begripsbepalingen

Crisissituaties

Onder crisissituaties wordt verstaan: situaties die tijdelijk een groter beroep op de zorgvoorziening doen en de zorg ontwrichten, doordat één of meerdere disbalansen ontstaan. Zoals een plotselinge toestroom van patiënten, het noodgedwongen verplaatsen van patiënten, of tekorten aan personeel, bedden, materialen of andere middelen.

Voorbeelden:

- Nieuwe of terugkerende uitbraken van infectieziekten of pandemieën;
- Massale instroom van gewonden (oorlog of ramp);
- Klimaat gerelateerde ontwrichtingen of natuurrampen.

Digitale toepassingen

Binnen deze oproep komen uitsluitend bestaande digitale toepassingen in aanmerking die:

- Voldoen aan de definitie van E-zorg of E-ondersteuning zoals gehanteerd door het Zorginstituut Nederland⁴; en
- Reeds in de praktijk zijn toegepast binnen een zorgorganisatie in Nederland.

³ Digitale transformatie in de zorg: tijd voor keuzes | ICT&health; Medicijnen zijn niet perfect. Waarom digitale hulpmiddelen dan wel? | ICT&health

⁴ Zorginstituut Nederland (2025); [Handleiding beoordeling digitale en hybride zorg](#).



In de definitie van het Zorginstituut wordt verstaan onder E-zorg:

Het is zorg en ondersteuning die digitaal wordt gegeven of in een mix van digitaal en fysiek. En het doel is om de gezondheid van mensen te ondersteunen of te verbeteren. Digitaal betekent via een computer, mobiele telefoon of via een ander apparaat. Vaak moet een software of app geïnstalleerd worden en is er een internetverbinding nodig. Het gaat om digitale zorgtoepassingen die patiënten en cliënten zorg en ondersteuning bieden in hun zorgbehoefte. Voorbeelden hiervan zijn onder meer digitale consulten, tele-monitoring en digitale behandelprogramma's.

In de definitie van het Zorginstituut wordt verstaan onder E-ondersteuning:

Digitale toepassingen die kunnen worden ingezet om zorgprofessionals en patiënten of cliënten te ondersteunen, bijvoorbeeld door administratieve-, communicatie-, logistieke- en ondersteuningsprocessen te digitaliseren. E-Ondersteuning kan zowel in het primaire zorgproces worden ingezet als in de secundaire processen van een zorgorganisatie. Voorbeelden van e-Ondersteuning zijn digitale inzage in het patiëntendossier, patiëntportalen, digitaal afspraakbeheer en automatisering van administratieve- of registratieprocessen.

Bestaande digitale toepassing

Een digitale oplossing die technisch is ontwikkeld en operationeel inzetbaar is, en waarvan de functionaliteit reeds is vastgesteld.

Geschiktheid voor inzet in crisissituaties

Digitale toepassingen dienen aantoonbaar geschikt te zijn voor inzet in situaties waarin één of meerdere disbalansen ontstaan binnen de reguliere medisch-specialistische zorg. Hierbij kan gedacht worden aan digitale toepassingen die::

- Werkprocessen flexibeler maken en zorgorganisaties helpen om in crisissituaties tijdelijk alternatieve werkwijzen snel en verantwoord in te zetten, ook voor zorgmijdende mensen. Denk aan telemedicine, zelfmanagement en remote monitoring, zodat mensen langer thuis kunnen blijven en de reguliere medisch-specialistische zorg wordt ontlast.
- Data en kennis in crisissituaties real-time beschikbaar maken, zodat onderbouwde keuzes kunnen worden gemaakt over patiënten en behandelplannen. Bijvoorbeeld triagesoftware, clinical decision support en 'patient-like-me'-dashboards die sneller en efficiënter diagnosticeren en behandelen ondersteunen.
- In crisissituaties helpen de zorgvraag te spreiden, piekbelasting te verminderen en capaciteit te bewaken. Hiermee kan tijdig worden bijgestuurd en kan worden bepaald waar ruimte is om een patiënt op te vangen, bijvoorbeeld met capaciteitssoftware, vraag-aanboddashboards en roosterplanningsapplicaties.

Andere digitale toepassingen komen eveneens in aanmerking, mits zij overtuigend bijdragen aan het doel van deze oproep en voldoen aan de in deze regeling gehanteerde definities.

Impact: bijdrage aan continuïteit van reguliere medisch-specialistische zorg in crisissituaties

In de aanvraag dient te worden onderbouwd op welke wijze het project bijdraagt aan het waarborgen van de continuïteit van medisch-specialistische zorg, in het bijzonder in situaties van verhoogde druk of crisis.

De bijdrage kan onder andere blijken uit:

- het voorkomen of verminderen van uitval, vertraging of zorgmijding;
- het ontlasten van zorgprofessionals en zorginstellingen, bijvoorbeeld door vermindering van het aantal fysieke (poli)klinische consulten;
- het beheersen van de instroom van patiënten en/of het bevorderen van doelmatige en tijdige uitstroom;
- het versterken van patiëntparticipatie en zelfmanagement;
- het ondersteunen van passende zorg in de thuissituatie, zodat patiënten zo lang mogelijk thuis kunnen verblijven en de medisch-specialistische zorg wordt ontlast.

De aanvrager maakt in de aanvraag concreet en toetsbaar hoe deze effecten worden gerealiseerd en gemonitord.

Activiteiten die niet voor subsidie in aanmerking komen

Deze subsidie is niet bedoeld voor:

- fundamenteel of basaal wetenschappelijk onderzoek;
- enkel conceptontwikkeling of verkenningen zonder concrete implementatie binnen de looptijd van het project;
- digitale toepassingen zonder aantoonbare relatie met inzet binnen reguliere medisch-specialistische zorg;
- digitale toepassingen die niet voldoen aan de in deze regeling gehanteerde definities van E-zorg of E-ondersteuning;
- de ontwikkeling van een nieuwe digitale toepassing.

3 Uitgangspunten

Bij de uitwerking van het project dient rekening te worden gehouden met 3 uitgangspunten. Deze zijn leidend bij de beoordeling van de aanvragen en terug te vinden in de beoordelingscriteria.

1. Passende inzet digitale toepassing bij crisissituatie

Projecten dienen aantoonbaar aan te sluiten op bestaande crisisdraaiboeken op ziekenhuis- en regionaal niveau en bij te dragen aan de praktische uitvoerbaarheid hiervan. Op deze manier versterkt de inzet van digitale oplossingen de continuïteit en wendbaarheid van zorg tijdens perioden van verhoogde druk en tijdens de reguliere zorg.

De inzet van digitale toepassingen richten zich op de planbare zorg in urgentieklasse 4 uit het 'Raamwerk behoud van non-covid zorg' van de FMS⁵ (tabel 1). De toepassingen kunnen worden ingezet zodra de reguliere zorg in tijden van crisis moet wordt afgeschaald en maatregelen worden genomen om instroom te

⁵ Federatie Medisch Specialisten (2020); '[Raamwerk behoud van non covid zorg](#)'. Hierin worden klasse 1 tot en met 5 verder gedefinieerd inclusief de termijn van zorg die bij voorkeur dient te worden aangehouden;

verminderen en uitstroom te bevorderen. Hiermee dragen de projecten bij aan het ontlasten van de zorgcapaciteit en het behouden van noodzakelijke zorgcontinuïteit tijdens crisissituaties.

Klasse		Definitie in dit document	Termijn van zorg
Klasse 1 en 2	<i>Semi-acute zorg</i>	Zorg noodzakelijk, zeer hoog risico op gezondheidsschade en/of verlies van levensjaren, bij uitstel > 1 week.	Uitgevoerd < 1 week
Klasse 3	<i>Kritieke planbare zorg</i>	Aanmerkelijk risico op permanente gezondheidsschade en/of verlies van levensjaren, bij uitstel > 6 weken.	Uitgevoerd < 6 weken
Klasse 4	<i>Overig planbare zorg</i>	Enig risico op permanente gezondheidsschade en/of verlies van levensjaren, bij uitstel.	Planbaar > 6 weken
Klasse 5	<i>Overig planbare zorg</i>	Geen permanente gezondheidsschade en/of verlies van levensjaren bij uitstel te verwachten.	Planbaar > 6 weken

Tabel 1 Bron 'Raamwerk behoud van non covid zorg', Federatie Medisch Specialisten.

2. Betrekken van de eindgebruiker

Bij het implementeren van digitale oplossingen zoals toepassingen voor zorg thuis of dichtbij, is het essentieel om rekening te houden met de uiteenlopende en soms complexe behoeften van gebruikers. Ook binnen doelgroepen met vergelijkbare sociaal demografische kenmerken bestaan verschillen in zorgbehoeften, vaardigheden en voorkeuren. Digitale oplossingen moeten daarom zorgvuldig worden ontworpen en flexibel ingezet kunnen worden in zorgprocessen, zodat zij aansluiten bij persoonlijke omstandigheden en de bereidheid en mogelijkheid van gebruikers om zorg en ondersteuning met inzet van digitale toepassingen te ontvangen.⁶

Door de eindgebruiker te betrekken wordt geborgd dat de digitale toepassing over de juiste eigenschappen beschikt, zodat deze passend kan worden ingezet en blijvend gebruikt. Met 'betrekken' wordt verstaan: het raadplegen, advies inwinnen, samenwerken en/of laten (mee)beslissen bij het opstellen van de subsidieaanvraag en de uitvoering van het project.

3. Verandermanagement als randvoorwaarde voor succes

Een succesvolle implementatie van een digitale zorgtoepassing in zorgprocessen vereist vooral aandacht voor menselijk gedrag en organisatieverandering, meer nog dan technologische veranderingen. In eerdere projecten is gebleken dat te veel gestart wordt vanuit de technologie en verandermanagement vaak onderbelicht blijft, wat ten koste gaat van de effectiviteit en duurzame inbedding. In deze subsidieronde wordt daarom expliciet aandacht gevraagd voor het organiseren van draagvlak, het meenemen van professionals en patiënten in de verandering, en te denken vanuit processen die opgeschaald kunnen worden in crisissituaties.

⁶ Splinter, M.J., Ikram, M.K., Helsper, C.W. *et al.* Patient perspectives on telemedicine during the COVID-19 pandemic: a mixed-methods community-based study. *BMC Health Serv Res* **23**, 803 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09794-w>

4 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.

4.1. Voorwaarden

4.1.1. Wie kunnen er aanspraak maken op subsidie?

Subsidie kan worden aangevraagd namens een organisatie, zogenaamde publiekrechtelijke of privaatrechtelijke rechtspersonen die in Nederland gevestigd zijn. Een subsidieaanvraag kan alleen worden ingediend door een hoofdaanvrager, individueel of namens een consortium.

Als hoofdaanvrager kunnen uitsluitend optreden:

In Nederland gevestigde:

- ziekenhuizen;
- revalidatiecentra;
- categorale ziekenhuizen;
- zelfstandige behandelcentra; of
- andere instellingen die medisch-specialistische zorg leveren en deze zorg financieren vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Deze partijen kunnen tevens optreden als medeaanvrager in een consortium

Medeaanvragers

- Naast bovengenoemde instellingen kunnen de volgende organisaties optreden als medeaanvrager:
- organisaties binnen de verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT);
- eerstelijnszorgorganisaties, waaronder huisartsenpraktijken en wijkverpleging;
- samenwerkingsnetwerken of samenwerkingsverbanden, zoals netwerken op het gebied van informatievoorziening in de zorg;
- ondersteuningsorganisaties gericht op de zorg, zoals regionale ondersteuningsstructuren (ROS)

Organisaties die niet onder bovenstaande categorieën vallen, komen niet in aanmerking als hoofdaanvrager of medeaanvrager.

4.1.2. Staatssteun voorkomen

ZonMw verstrekt geen subsidie als dit leidt of kan leiden tot het verlenen van onrechtmatige staatssteun⁷. Voor deze subsidieronde geldt daarom de volgende staatssteunmaatregel: DAEB Vrijstellingsbesluit. Gezien (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

⁷ Artikel 107 VWEU.

vindt u meer informatie over het DAEB Vrijstellingsbesluit, evenals de vereisten van het DAEB Vrijstellingsbesluit waaraan moet worden voldaan. Daarnaast gelden de volgende maatregelen om onrechtmatige staatssteun bij gehonoreerde projecten te voorkomen: Een realistische en deugdelijke begroting dient te worden ingediend en zal onderdeel zijn van het beoordelingsproces. Hiervoor dient het format op de subsidiepagina gebruikt te worden.

Na honorering dient door de bestuurlijk verantwoordelijke van uw organisatie te worden verklaard dat er voor dezelfde projectactiviteiten niet eerder uit een andere regeling publieke middelen zijn ontvangen. Halverwege het project zal door ZonMw een uitvraag worden gedaan met betrekking tot de kosten en baten van het project, om zo toezicht te houden op mogelijke overcompensatie.

Meer informatie over staatssteun vindt u op de ZonMw-webpagina Vrijstellingverordeningen staatssteun.

4.1.3. 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 wordt in dit programma aangemoedigd, maar is niet verplicht.

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.
- 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 / Letter of Intent

In het geval van cofinanciering/bijdragen: 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. In andere gevallen van samenwerking, is een Letter of Intent (intentieverklaring) per samenwerkende partij bij het indienen van de uitgewerkte subsidieaanvraag verplicht. Na eventuele honorering van de aanvraag wordt vervolgens een samenwerkingsovereenkomst opgevraagd.



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.

4.1.4. Welk bedrag kunt u aanvragen?

Het totale beschikbare subsidiebudget in deze subsidieronde bedraagt €4.000.000,-. Per project kan een subsidiebedrag van minimaal € 100.000,- en maximaal € 250.000,- worden aangevraagd, voor een looptijd van maximaal 18 maanden.

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. Op deze manier wordt tevens voorkomen dat er sprake is van overcompensatie en daarmee onrechtmatige staatssteun.

De volgende activiteiten komen voor de subsidie in aanmerking, indien zij direct bijdragen aan de implementatie, opschaling of doelgerichte doorontwikkeling van de digitale toepassing én aantoonbaar gericht zijn op het versterken van de continuïteit van reguliere medisch-specialistische zorg in een crisissituatie of op de voorbereiding daarop:

- Draagvlak- en contextanalyse, waaronder interviews, workshops en risicoanalyses, gericht op inzet van de digitale toepassing bij verhoogde zorgdruk of uitval van capaciteit.
- Implementatie en verandermanagement, waaronder projectplanning, communicatie, training van gebruikers en coaching van teams, gericht op versnelde of opgeschaalde toepassing bij crisissituaties.
- Technische integratie met bestaande systemen, waaronder koppelingen met EPD's, patiëntportalen en datamigratie, voor zover noodzakelijk voor opschaalbare inzet tijdens een crisis. Aanpassing of doelgerichte doorontwikkeling van bestaande technologie, zoals optimalisatie van softwarefunctionaliteiten ten behoeve van inzet in een crisissituatie. Neem in het projectbudget de kosten op voor technische randvoorwaarden. Deze kosten moeten proportioneel zijn ten opzichte van het totale projectbudget en passend bij de omvang van de digitale toepassing.
- Ontwerpen en uitvoeren van een crisisgericht implementatieplan.
- Kennisdeling en kennisopbouw met betrekking tot crisisinzet, waaronder vacatiegelden voor (medisch) professionals met aantoonbare ervaring in crisisgerichte implementatie.
- Opleiding van medewerkers, gericht op inzet van de digitale toepassing onder crisissituaties.
- Communicatieactiviteiten richting medewerkers en patiënten over inzet van de digitale toepassing tijdens een crisissituatie.

- Effectiviteitsonderzoek, voor zover dit is gericht op het onderbouwen van de bijdrage aan continuïteit en crisisbestendigheid van zorg.

Als resultaat hiervan moet de digitale toepassing zijn geïntegreerd in het standaard zorgproces én het crisisprotocol/draaiboek wat wordt toegepast in een crisissituatie. Daarnaast dient te worden aangetoond wat de impact is van het project.

De subsidie kan niet gebruikt worden voor:

- De operationele kosten voor het in standhouden van een digitale toepassing na afloop van de projectduur.

4.1.5. Praktische voorwaarden

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

- Schrijf uw aanvraag in het Nederlands of Engels. Engels heeft de voorkeur in verband met het referentenproces.
- Het project wordt gestart vóór 1 juli 2027. De maximale looptijd van het project bedraagt 18 maanden.
- Het aangevraagde subsidiebedrag bedraagt minimaal €100.000 en maximaal €250.000 en is in overeenstemming met de voorwaarden zoals omschreven in paragraaf 4.1.4,
- Voor (een deel van) dezelfde activiteiten is geen subsidie verstrekt via een andere regeling, zoals IZA-transformatiegelden. Na toekenning van de subsidie dient dit te worden verklaard door de bestuurlijk verantwoordelijke bij de aanvrager(s). Het niet voldoen aan deze voorwaarde kan leiden tot ongeoorloofde staatssteun en intrekking van de subsidie.
- De (mede)aanvragers voldoen aan de definitie zoals omschreven in paragraaf 4.1.1.
- In het aanvraagformulier is de rol van elk projectgroep lid helder omschreven (medeaanvrager, samenwerkingspartner, financier). In het aanvraagformulier dient u de expertises en ervaringen van de projectgroepleden per projectlid toe te lichten bij onderdeel '2.1 projectgroepleden'. Hiervoor moet bij onderdeel '1.4 Extra projectleden', 'Ja' worden aangevinkt.
- De volgende bijlage(n) zijn verplicht om toe te voegen:
 - o Begroting (zie hiervoor het juiste [format op de subsidiepagina](#))
 - Voor de berekening van de personeelskosten hanteert ZonMw de voor de desbetreffende subsidieontvanger van toepassing zijnde salaristabellen of tarieven. Indien dit niet van toepassing is, geldt de voor de subsidieontvanger van kracht zijnde cao of salarisregeling als basis voor de berekening van de personeelskosten.
 - 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) zorginstellingen. Deze kunnen alleen (mede)aanvrager zijn.
 - Reserveer een deel van uw projectbudget voor communicatie. Neem dit op in de begroting.



- Bijlage 1: wanneer er sprake is van samenwerking en/of sponsoring: een Letter of Commitment of Letter of Intent per samenwerkende partij/sponsor. Zie ook paragraaf 4.1.3.
- Bijlage 2: de verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag. Zie ook paragraaf 6.3.
- Bijlage 3: een optionele bijlage mag worden toegevoegd met figuren en tabellen. Indien u uw aanvraag wil ondersteunen met figuren en/of tabellen kunt u deze hier toevoegen. U kunt meerdere figuren en/of tabellen indienen maar deze dienen samengevoegd te worden tot 1 document. Deze bijlage zal indien ingediend ook onderdeel uitmaken van de beoordeling.

4.2. 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:

Voorwaarden voor valorisatie: ZonMw streeft naar brede toegankelijkheid van door haar 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.

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.

Tussentijds- en eindverantwoording: Ieder project dient minimaal één voortgang- en eindverslag aan te leveren bij ZonMw. Het format hiervoor verstrekt ZonMw. De eisen aan het eindverslag verschillen naar gelang de grote van het project.

Halverwege het project zal door ZonMw een uitvraag worden gedaan met betrekking tot de kosten en baten van het project, om zo toezicht te houden op mogelijke overcompensatie.

Programmabijeenkomst: Vanwege het actielerende karakter van het programma organiseert ZonMw programmabijeenkomsten. Alle projecten worden geacht hieraan deel te nemen. De gehonoreerde projecten zullen (voorlopige) resultaten en ervaringen delen tijdens de bijeenkomst. Hier kunnen de programmacommissie, deelnemers van andere gehonoreerde projecten en geïnteresseerde partijen geïnformeerd worden, vragen stellen en gevraagd en ongevraagd advies geven. Dit zal niet vaker dan twee keer zijn, en niet later dan 6 maanden na afronding van het project.

Samenwerkingsovereenkomst:

Samenwerking (indien relevant) moeten definitief geregeld zijn bij het indienen van de uitgewerkte subsidieaanvraag. De getekende samenwerkingsovereenkomst dient voor de start van het project door alle partijen geaccepteerd en ondertekend te zijn. De letter of commitment of letter of intent dient wel bij de uitgewerkte subsidie aanvraag ingediend te worden.

5 Beoordeling en prioriteitstelling

5.1. Beoordelingsprocedure

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. Houdt er rekening mee dat ZonMw u binnen twee weken 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 tot 2 werkdagen de tijd. De hoofdaanvrager moet zowel telefonisch als per e-mail bereikbaar zijn.
2. Als aan de gestelde voorwaarden is voldaan, volgt een schriftelijke beoordeling van de kwaliteit van de aanvraag door externe, onafhankelijke deskundigen (referenten), de mogelijkheid tot schriftelijk wederhoor en een eindbeoordeling door de programmacommissie.
3. Op basis van de beoordeling door de programmacommissie besluit ZonMw welke projecten door ZonMw worden gehonoreerd en afgewezen.

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

5.2. Relevantiecriteria

Aansluiting bij de kaders en doelstellingen van de subsidieoproep

- Het project sluit aantoonbaar aan bij het doel en de bijbehorende uitgangspunten van de subsidieoproep zoals beschreven in hoofdstuk 2 en 3.
- De aanvraag beschrijft duidelijk op welk(e) crisisscenario('s) en disbalans(en) het project zich richt, onderbouwt welke impact de crisis/disbalans heeft op de reguliere medisch-specialistische zorg, en licht toe hoe de digitale toepassing in het zorgproces wordt ingezet om deze impact op te vangen of te verminderen.
- De aanvraag toont overtuigend aan dat het project zich richt op verdere implementatie van een digitale toepassing die technisch is ontwikkeld, operationeel inzetbaar is en waarvan de functionaliteit reeds is vastgesteld.
- In de aanvraag is beschreven aan welke randvoorwaarden de digitale toepassing voldoet om inzetbaar te zijn tijdens crisissituaties. Waaronder schaalbaarheid, robuustheid en interoperabiliteit conform landelijke standaarden.
- Aansluiting op doelen en afspraken op gebied van digitale en hybride zorg en het gezondheidsinformatiestelsel in akkoorden zoals IZA, AZWA, HLO.
 - o Het is duidelijk hoe de datakoppeling is ingericht en in hoeverre keuzes rondom data-infrastructuur in lijn zijn met de gemaakte afspraken over positionering van het landelijk dekkend netwerk tussen VWS, ZN en Cumuluz.
 - o Het is duidelijk hoe wordt gewaarborgd dat gegevens op een eenvoudige en veilige manier toegankelijk zijn voor zowel behandelende zorgverleners als de persoon op wie de informatie betrekking heeft.



- Het is duidelijk hoe de gekozen digitale toepassingen en platformen voldoen aan bestaande leidraden zoals leidraad applicaties en algoritmen van Digizo.nu.

Impact en gebruik resultaten

- De aanvraag beschrijft duidelijk welk (verwacht) effect de implementatie van de digitale toepassing in het zorgproces heeft op de continuïteit van reguliere medisch-specialistische zorg tijdens een crisissituatie.
- De aanvraag maakt inzichtelijk hoe de effectiviteit, doelmatigheid en schaalbaarheid van het aangepaste zorgproces worden onderbouwd met concrete indicatoren.
- Er is beschreven welke resultaten worden verwacht, welke (kennis)producten worden opgeleverd, en hoe deze bruikbaar zijn voor relevante partijen.
- Er is beschreven welke afspraken met relevante partijen tijdens de projectduur worden gemaakt voor borging en bestendiging van de resultaten na afloop van het project.

Doelgroepen en stakeholders

- De aanvraag maakt inzichtelijk welke partijen en (eind)gebruikers relevant zijn voor het project en motiveert waarom bepaalde partijen wel of niet worden betrokken. Hierbij kan worden gedacht aan zorgprofessionals, patiënten, ketenpartners (zoals VVT en eerstelijnszorg) en netwerk- of samenwerkingsorganisaties.
- Met 'betrekken' wordt verstaan: het raadplegen, advies inwinnen, samenwerken en/of laten (mee)beslissen bij het opstellen van de subsidieaanvraag en de uitvoering van het project.

Diversiteit

- De aanvraag beschrijft hoe er aandacht wordt besteed aan diversiteit en differentiatie van de doelgroep naar kenmerken zoals digitale vaardigheden, sekse en gender, leeftijd, sociaal-economische situatie, opleidingsniveau, migratie- en culturele achtergrond en seksuele diversiteit, waar relevant voor de thematiek van het project. Zie hoofdstuk 3, uitgangspunt 2.

5.3. Kwaliteitscriteria

Doel

- Het doel van het project, de beoogde resultaten en eindproducten zijn duidelijk beschreven. De beoogde resultaten moeten concreet, meetbaar en op SMART wijze beschreven zijn.

Plan van aanpak

- Het plan van aanpak is logisch opgebouwd en beschrijft duidelijk welke activiteiten in welke fasen worden uitgevoerd.
- Het plan bevat een onderbouwde implementatieaanpak, inclusief een analyse van de huidige en gewenste situatie, de aansluiting op bestaande werkwijzen, relevante bevorderende en belemmerende factoren, en passende implementatiestrategieën. Het toepassen van een implementatiemodel of framework wordt sterk aangemoedigd. Tips over hoe een implementatieplan te maken zijn ook te vinden op [de ZonMw-website](#).
- Er is duidelijk beschreven hoe de uitvoering is georganiseerd, inclusief een heldere rol- en taakverdeling tussen de betrokken partijen.

- 
- De aanvraag beschrijft hoe de impact van het project gedurende de looptijd wordt gemonitord en geëvalueerd, inclusief het gebruik van passende meetmethoden, zoals effectstudies, monitoringdata of voortgangsrapportages.
 - Er is duidelijk beschreven hoe verandermanagement wordt toegepast, waaronder het organiseren van draagvlak, scholing en begeleiding van gebruikers en het inbedden van nieuwe werkwijzen in de dagelijkse praktijk. Zie hoofdstuk 3, uitgangspunt 3.
 - De aanvraag beschrijft concreet hoe de digitale toepassing wordt geïntegreerd in bestaande crisisprotocollen en/of draaiboeken op instellings- en/of regionaal niveau. Zie hoofdstuk 3, uitgangspunt 1.
 - De aanvraag beschrijft op welke wijze de borging van de digitale toepassing in het zorgproces plaatsvindt, ook in niet-crisistijd, inclusief afspraken over financiering en exploitatie, de beschikbaarheid van de benodigde infrastructuur, opname in de kwaliteitscyclus en het actueel houden van de informatie in de 'koude fase'.

Projectgroep

- De aanvraag toont overtuigend aan dat de projectgroep beschikt over de benodigde inhoudelijke, technische en veranderkundige expertise om het project binnen de gestelde looptijd succesvol uit te voeren.
- De aanvraag beschrijft hoe de projectgroep is georganiseerd en hoe de samenwerking tussen de betrokken partijen wordt vormgegeven.
- De verantwoordelijkheden en taken binnen de projectgroep zijn helder belegd en passend bij de doelstellingen en activiteiten van het project.
- Indien er sprake is van de inhuur van externen beschrijf dan ook welke partijen worden ingehuurd en waarom. Zie voor meer informatie en de voorwaarden voor inhuur/opdracht de [ZonMw webpagina Subsidies en samenwerking, bijdragen van derden](#).

Haalbaarheid

- Het is aannemelijk dat het doel van de subsidieaanvraag binnen de gestelde tijd wordt bereikt met de beschikbare expertise, menskracht, faciliteiten en middelen. Verwachte belemmeringen en hoe deze ondervangen kunnen worden, zijn duidelijk beschreven.
- Er is duidelijk beschreven dat het doel van de subsidieaanvraag binnen het budget te bereiken is. Zo niet, dan is beschreven hoe eventuele niet-subsidiabele kosten gedekt zullen worden.

5.4. Prioriteitstelling

De beoordelingscommissie neemt zowel de relevantie als ook de kwaliteit van de subsidieaanvraag mee in de prioritering van de aanvragen. Commissieleden scoren ieder voorstel op kwaliteit (1-4) en op relevantie (1-3), zie onderstaande matrix.

Op basis van deze scores wordt een ranking gemaakt. Aanvragen dienen ten minste als *Voldoende en Relevant* te zijn beoordeeld om voor honorering in aanmerking te komen, aanvragen met een lagere beoordeling kunnen niet gehonoreerd worden. Bij het bepalen van de prioritering wordt eerst gekeken naar relevantie: als eerst wordt er gekeken naar de voorstellen die als *Zeer Relevant* beoordeeld zijn en vervolgens

naar de voorstellen die als *Relevant* beoordeeld zijn. De onderlinge weging van relevantie en kwaliteit gebeurt aan de hand van de onderstaande prioriteringsmatrix.

Bij een gelijke relevantie- en kwaliteitsbeoordeling van twee of meer subsidieaanvragen en ontoereikend budget om alle subsidieaanvragen te honoreren, geeft de commissie in deze ronde prioriteit aan:

1. Geografische spreiding van de aanvragen
2. De beoordelingscriteria gerelateerd aan de uitgangspunten in de oproep (zie verwijzingen) zullen zwaarder mee tellen in de beoordeling.

Relevantie (1-3) Kwaliteit (1-4)	Zeer relevant	Relevant	Laag relevant
Goed	1	3	Afwijzen
Voldoende	2	4	Afwijzen
Matig	Afwijzen	Afwijzen	Afwijzen
Onvoldoende	Afwijzen	Afwijzen	Afwijzen

6 Indienen

6.1. 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 een uitgewerkte subsidieaanvraag is 16 juni 2026, om 14.00 uur.

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

6.2. 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.

6.3. 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 doorgangregulierezorgPP@zonmw.nl. De verklaring moet uiterlijk één week na indiening binnen zijn.

6.4. Inhoudelijke vragen

Neem voor inhoudelijke vragen contact op met de programmatelefoon 070 515 0441 of via doorgangregulierezorgPP@zonmw.nl.

6.5. 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.

6.6. Downloads en links

Op de ZonMw website leest u meer over:

- [de Algemene subsidiebepalingen ZonMw](#)
- [‘in 10 stappen subsidie aanvragen’](#)
- [Wat dien ik in](#)
- [Voorwaarden en Verplichtingen](#)
- [Beoordeling van subsidieaanvragen](#)
- [Subsidies en Samenwerking/bijdragen van derden](#)
- [Vrijstelling staatssteun](#)
- [FAIR datamanagement](#)

- 
- [Open Access](#)
 - [Implementatie en impact](#)
 - [Handleiding Mijn ZonMw](#)
 - [Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag](#)
 - [Programma pagina Doorgang Reguliere Zorg Pandemische Paraatheid](#)

7 Bijlagen

- [Bijlage 1 – Staatssteun – DAEB](#)

Bijlage 1 – Staatssteun – DAEB

Wanneer binnen deze subsidieronde subsidie wordt aangevraagd, verstrekt ZonMw de subsidie onder het DAEB Vrijstellingsbesluit⁸, 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 het begrotingsformat op de subsidiepagina. 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. Halverwege het project voert ZonMw (bij de tussentijdse verantwoording conform paragraaf 3.2. van deze subsidieoproep) een tussentijdse controle uit of er sprake is van overcompensatie.

In het geval van een consortium en 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.

⁸ 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.