

MentalAlde

AI-driven innovations for scalable and future-proof digitalization in GGZ

Call voor publiek-private samenwerking in 2026

Subsidieoproep tot het indienen van aanvragen voor PPS-Innovatiesubsidie

1. Samenvatting

Health~Holland stimuleert innovatief onderzoek en ontwikkeling door publiek-private samenwerking (PPS) in de Life Sciences & Health (LSH) sector (financieel) te ondersteunen. Met deze subsidieoproep worden bedrijven en onderzoeksorganisaties gestimuleerd om gezamenlijk te investeren in onderzoek & ontwikkeling (R&D) met als doel om duurzame innovatieve producten en diensten binnen de Nederlandse LSH-sector te ontwikkelen ten behoeve van de economische groei en economische weerbaarheid van Nederland. Health~Holland kan een samenwerkingsproject financieel ondersteunen door PPS-subsidie toe te kennen.

In deze subsidieoproep stelt MentalAlde in 2026 €1.5 miljoen PPS-subsidie beschikbaar met als doel de (door)ontwikkeling van AI-gedreven innovaties met daadwerkelijke toepassing in de GGZ-praktijk ten behoeve van het oplossen van onderstaande structurele knelpunten in de GGZ.

1. Capaciteitstekort: er heerst een tekort aan zorgprofessionals om passende zorg en ondersteuning te bieden voor de te toenemende zorgvraag
2. Wachtenden vs. wachtplekken: om sneller geholpen te worden staan wachtenden met dezelfde hulp- of zorgvraag op meerdere wachtlijsten
3. Inefficiënte registratie en (regionale) samenwerking: gebrekkige coördinatie leidt tot onder- en overbehandeling, onnodige instroom en slechte doorstroom in de GGZ
4. Onduidelijkheid route(s) naar preventie en zelfregulerende ondersteuning: door onbekendheid over alternatieven wordt er weinig gebruik gemaakt van geschikte(re) ondersteuning buiten de GGZ

Ten behoeve van het oplossen van deze knelpunten richt het programma zich op de (door)ontwikkeling van breed toepasbare AI-oplossingen gericht op:

- **Preventie:** Vroegsignalering van risico's in de wachtlijstfase (primaire preventie) en monitoring ter voorkoming van incidenten of terugval (secundaire preventie) & **Zelfregie:** Versterking van de cliëntregie met gepersonaliseerde, datagedreven zelfmanagementtools.
- **Instroom en doorstroom:** Verbetering van triage en gerichte toeleiding naar passende (overbruggings)zorg.
- **Behandelondersteuning:** Verlaging van administratieve lasten via spraakherkenning en het vergroten van veiligheid door automatische incidentdetectie en ontwikkeling van ondersteunende algoritmen.
- **Regionale samenwerking:** Ondersteuning van ketenpartners met gedeelde inzichten over cliëntgroepen en hun zorgbehoeften, gericht op beter managen van wachtlijstproblematiek.

Ten behoeve van het oplossen van deze knelpunten richt het programma zich op de (door)ontwikkeling van breed toepasbare AI-oplossingen gericht op **preventie & zelfregie, instroom- en doorstroom, behandelondersteuning en regionale samenwerking**. Dit moet leiden tot AI-gedreven producten en diensten in de vorm van o.a. **triagemodellen, zelfhulpmiddelen, signaleringssystemen, spraakverwerkingstools en (regionale) dashboards**.

Het indienen van een PPS-subsidieaanvraag binnen de MentalAide Call bestaat uit de volgende stappen:

- Stap 1: Indienen van een projectidee – deadline **10 april 2026 17:00 CET**
- Stap 2: Indienen van een volledige projectvoorstel – deadline **30 sept 2026 17:00 CET**

PPS-aanvragen kunnen ingediend worden per e-mail via: **mentalaide@tno.nl**.

Kernvoorwaarden

- Het consortium bestaat uit tenminste één onderneming met winstoogmerk (bedrijf), één zorgpartij (bijv. zorgorganisatie, patiëntenvereniging) en één onderzoeksorganisatie.
- De hoofdaanvrager is een in Nederland gevestigde onderneming met winstoogmerk (bedrijf) of onderzoeksorganisatie.
- Het project duurt maximaal 3 jaar en start tussen 15-01-2027 en 15-04-2027.
- Nederlandse onderzoeksorganisaties en Nederlandse MKB komen in aanmerking om PPS-subsidie aan te wenden.
- Het project omvat toegepast onderzoek, waaronder industrieel onderzoek en/of experimentele ontwikkeling en (geen fundamenteel onderzoek) dat niet verder gaat dan TRL7.
- De aangevraagde PPS-subsidie bedraagt maximaal €250.000
- Er is sprake van een daadwerkelijke samenwerking; het project wordt uitgevoerd voor gezamenlijke rekening en risico en alle consortiumpartners dragen inhoudelijk bij aan het project.
- Het project draagt concreet bij aan de (door)ontwikkeling van een of meer van de tien prioritaire sleuteltechnologieën uit de [Nationale Technologiestrategie](#) en sluit daarmee aan bij de Nederlandse Groeimarkten.
- Het onderzoek past binnen de centrale missie en een van de vijf specifieke missies zoals beschreven in de [Kennis- en Innovatie Agenda \(KIA\) 2024-2027](#) voor het Maatschappelijk Thema Gezondheid & Zorg.
- Het project en het beoogde resultaat zijn specifiek relevant voor Nederland, ook aantoonbaar internationaal relevant of vanuit internationale context passend zijn gemaakt voor de Nederlandse context
- Waar relevant, is het project verbonden met bestaande consortia of samenwerkingsnetwerken, zoals ARISE of [RIGH:T](#).

Inhoudsopgave

1. Samenvatting	1
2. Achtergrondinformatie.....	4
2.1 Achtergrond Health~Holland.....	4
2.2 Relevantie Health~Holland & relevante beleidsdocumenten	4
2.3 Typen organisaties binnen een PPS-subsidieaanvraag.....	5
2.4 Evaluatie van gezondheids- en zorginnovaties.....	6
2.5 Participatie doelgroep & eindgebruiker	6
2.6 Impact op gezondheidsverschillen.....	7
3. Doel & Randvoorwaarden	9
3.1 Doel van de subsidieoproep.....	9
3.2 Randvoorwaarden voor het samenwerkingsproject.....	9
3.3 Samenstelling consortium	10
3.4 Consortium agreement & beleid intellectueel eigendom	11
3.5 Welk bedrag kan aangevraagd worden?	12
3.6 Berekenen van de projectkosten	13
3.7 Datamanagement	15
4. Procedure.....	17
4.1 Aanvraagprocedure en tijdslijn	17
4.2 Stap 1 – Verplichte vooraanmelding dmv project idee.....	17
4.3 Stap 2 – Volledige aanvraag.....	17
4.4 Toekenningsprocedure, monitoring en betalingen.....	20
5. Meer informatie	22
5.1 Rekenvoorbeelden	22
5.2 Downloads.....	24
5.3 Vragen	24
5.4 Indiening.....	24

2. Achtergrondinformatie

2.1 Achtergrond Health~Holland

Health~Holland is de branding name van Stichting Topconsortium Kennis en Innovatie (TKI) - LSH. Health~Holland stimuleert en faciliteert Health~Holland publiek-private samenwerking.

Health~Holland versterkt samen met partners het Nederlandse Life Sciences & Health (LSH)-ecosysteem. In dit dynamische ecosysteem brengt Health~Holland wetenschap, ondernemerschap, beleid en maatschappij samen om wetenschappelijke inzichten te vertalen naar innovatieve technologieën en therapieën die bijdragen aan een gezondere en veerkrachtigere samenleving.

Health~Holland investeert gericht in een toekomstbestendig ecosysteem door het inzetten van slimme financieringsinstrumenten, het delen van kennis en ervaring en het benutten van een sterk (inter)nationaal netwerk. Belemmeringen voor innovatie worden tijdig gesignaleerd en, waar mogelijk, actief aangepakt, zodat veelbelovende innovaties sneller, effectiever en met meer impact hun weg vinden naar de praktijk.

Health~Holland kan een programma financieel ondersteunen door PPS-subsidie toe te kennen. Binnen deze programma's worden PPS-projecten geselecteerd en uitgevoerd met de daarvoor benodigde partners. Het doel: het ontwikkelen van duurzame innovatieve producten en diensten binnen de LSH-sector die bijdragen aan de economische groei van Nederland.

2.2 Relevantie Health~Holland & relevante beleidsdocumenten

PPS-Innovatieregeling

Health~Holland voert als een van de 12 TKI's de PPS-Innovatieregeling uit voor de LSH-sector in opdracht van het ministerie van Economische Zaken (EZ). Het doel van de PPS-Innovatieregeling is tweeledig:

- 1) Het stimuleren van publiek-private samenwerking op het gebied van R&D dat op (middel)lange termijn maatschappelijk en economisch relevant is, en;
- 2) Het versterken van onderzoek dat gericht is op de Kennis- en Innovatieagenda's (KIA's) en zo een bijdrage leveren aan de economisch en maatschappelijk relevante doelen van het [Missiegedreven innovatiebeleid](#).

De volgende wet- en regelgeving is van toepassing op de PPS-Innovatieregeling, te downloaden onder sectie 5.2:

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

Om Nederland beter bestand te maken tegen economische en maatschappelijke uitdagingen, werkt het kabinet aan een gericht industriebeleid met focus. De focus ligt op drie doelen: het versterken van het Nederlands verdienvermogen, het vergroten van de weerbaarheid van de Nederlandse economie en het creëren van maatschappelijke impact.

De inzet van dit industriebeleid richt zich op zes markten waarop in Nederland nu al tractie is en waarvan uit analyses, waaronder de [groeimarkten analyse](#), blijkt dat die sterk bijdragen aan het Nederlandse verdienvermogen, de economische weerbaarheid en maatschappelijke missies. Binnen dit gerichte industriebeleid geeft de Nationale Technologiestrategie (NTS) richting voor publieke en private inzet in onderzoek en ontwikkeling, om een sterke technologische basis voor de groei van deze zes markten te creëren.

Middels het financieren van PPS-projecten welke bijdragen aan de Gezondheid en Zorg missies van het Missiegedreven Innovatiebeleid en de tien prioritaire sleuteltechnologieën van de NTS wordt economische en maatschappelijk waarde gecreëerd op de korte en lange termijn, en worden inkomsten gegenereerd die bijdragen aan de welvaart van de huidige en toekomstige generaties. Hiermee draagt Health~Holland bij aan het Nederlands economisch potentieel, economische weerbaarheid en verdienvermogen.

Nationale Technologiestrategie

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

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

Maatschappelijk thema 'Gezondheid en Zorg'

De Gezondheid en Zorg missies zijn opgesteld door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). De centrale missie richt zich op vijf jaar langer in goede gezondheid leven, waarbij de gezondheidsverschillen tussen mensen met een hoge en lage sociaaleconomische positie met 30% afnemen. De vijf specifieke missies dragen bij aan deze centrale missie via veranderingen van de leefomgeving, meer zorg op de juiste plek aanbieden, betere perspectieven voor mensen met chronische ziekten, dementie, en betere bescherming tegen maatschappelijk ontwrichtende gezondheidsdreigingen. Gezien de huidige uitdagingen rondom de werkdruk in de zorg is arbeidsbesparende innovatie naast het terugdringen van gezondheidsverschillen een thema dat domein overstijgend aandacht verdient. De missies hebben een tijdshorizon tot aan 2040. De [Kennis- en Innovatie Agenda \(KIA\) 2024-2027](#) beschrijft hoe technologische innovatie middels publiek-private samenwerking kan bijdragen aan het realiseren van de centrale missie en de vijf specifieke missies van het maatschappelijke thema Gezondheid & Zorg.

2.3 Typen organisaties binnen een PPS-subsidieaanvraag

Bij een PPS-subsidieaanvraag wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende typen organisaties. Het juist categoriseren van uw organisatie is onder andere van belang om te controleren of de consortiumsamenstelling voldoet aan de voorwaarden van de oproep en of uw organisatie in aanmerking komt om PPS-subsidie aan te wenden. Binnen de PPS-I regeling wordt gesproken van de volgende typen organisaties:

Onderzoeksorganisatie¹

Een onderzoeksorganisatie is een entiteit die zich primair bezighoudt met onafhankelijk fundamenteel onderzoek, industrieel onderzoek of experimentele ontwikkeling, en/of met brede kennisverspreiding via onderwijs, publicaties of overdracht. De rechtsvorm en wijze van financiering (publiek of privaat) zijn hierbij niet bepalend. Indien de organisatie ook economische activiteiten uitvoert, moet voor de financiering en opbrengsten daarvan een gescheiden boekhouding worden gevoerd. Ondernemingen die een beslissende invloed kunnen uitoefenen (bijvoorbeeld als lid of aandeelhouder) mogen geen bevoorrechte toegang hebben tot verkregen onderzoekresultaten. Voorbeelden van onderzoeksorganisaties in Nederland zijn universiteiten, UMC's, hogescholen, TO2- en KNAW-instituten.

Onderneming

¹ Definitie onderzoeksorganisatie volgens [Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie](#) (Hoofdstuk 1.3, artikel 16. ff). Meer informatie: <https://www.rvo.nl/onderwerpen/subsidiespelregels/ezk/onderzoeksorganisatie>

Een onderneming is, volgens vaste rechtspraak van het Europees Hof van Justitie, elke eenheid die economische activiteit uitvoert, ongeacht haar rechtsvorm en wijze van financiering. Deze economische activiteiten genereren omzet en inkomsten, bijvoorbeeld via het leveren van goederen of diensten voor meer dan een symbolische vergoeding. De financiering van de eenheid mag niet volledig uit subsidies of giften bestaan. Voor de kwalificatie als onderneming is geen winstoogmerk vereist, concurrentie op de markt (economische activiteiten) is voldoende.

Onderneming met winstoogmerk

Een onderneming met winstoogmerk voert economische activiteiten uit met als doel winst te genereren die mag worden uitgekeerd aan aandeelhouders, eigenaren en/of participanten.

⚠ Let op: Bij PPS-subsidieoproepen wordt met *bedrijf* altijd een onderneming met winstoogmerk bedoeld.

Onderneming zonder winstoogmerk

Een onderneming zonder winstoogmerk voldoet aan dezelfde algemene definitie van een onderneming als een onderneming met winstoogmerk, waarbij economische activiteiten plaatsvinden waaruit omzet en inkomsten worden gegenereerd. De winststromen worden hier echter niet uitgekeerd aan aandeelhouders, eigenaren en/of participanten, maar komen volledig ten goede aan de doelstellingen van de organisatie, zoals onderzoek en ontwikkeling, maatschappelijke doelen en/of culturele initiatieven.

⚠ Let op: Een stichting kan niet gecategoriseerd worden als onderneming met winstoogmerk, enkel als onderneming zonder winstoogmerk, overige partij of onderzoeksorganisatie (mits deze voldoet aan de daarvoor gestelde criteria).

Zowel ondernemingen met als zonder winstoogmerk worden daarnaast onderscheiden op basis van hun grootte (fte) en jaaromzet of balanstotaal.

Midden- en kleinbedrijf (MKB)

Volgens Aanbeveling 2003/361/EG van de Europese Commissie is een onderneming een midden- en kleinbedrijf (MKB) wanneer deze minder dan 250 voltijdsequivalenten (fte) telt én waarvan de jaaromzet maximaal 50 miljoen euro bedraagt, of waarvan het jaarlijkse balanstotaal niet hoger is dan 43 miljoen euro. Binnen het MKB wordt onderscheid gemaakt tussen micro-ondernemingen, kleine ondernemingen en middelgrote ondernemingen. Meer informatie over het (type) MKB kunt u vinden via de [User Guide](#) en [SME Wizard](#) van de Europese Commissie.

Grootbedrijf

Een onderneming wordt als grootbedrijf beschouwd wanneer zij 250 fte of meer in dienst heeft, en/of een jaaromzet van meer dan 50 miljoen euro én een balanstotaal van 43 miljoen euro heeft.

Overige organisaties

Organisaties die niet aan de definitie van onderzoeksorganisatie of onderneming voldoen worden gecategoriseerd als overige organisatie. Over het algemeen vallen hieronder: gezondheidsfondsen, topklinische ziekenhuizen, algemene ziekenhuizen, ROM's, en organisaties met een ANBI-status.

2.4 Participatie doelgroep & eindgebruiker

Om de kans op succesvolle implementatie en acceptatie van een innovatief product of dienst te vergroten, is het essentieel dat het consortium zich in een vroeg stadium bewust is wie door de innovatie wordt beïnvloed. Dit wordt onderverdeeld in een groep die direct wordt beïnvloed door implementatie, de eindgebruiker, en een groep die indirect de effecten van implementatie ervaren, de doelgroep. Om de toekomstige acceptatie te verbeteren is het van belang dat de juiste groepen goed geïdentificeerd zijn en betrokken worden in de ontwikkeling van een innovatief product of dienst. Het is in sommige gevallen mogelijk dat de eindgebruiker en de doelgroep dezelfde groep betreffen.

Eindgebruiker

De eindgebruiker is gedefinieerd als de persoon (personen) of organisatie(s) die met de innovatie zullen werken of wiens werk beïnvloed zal worden als gevolg van de implementatie van de innovatie. Eindgebruikers hebben directe interactie met de innovatie, en kunnen waardevolle input leveren vanuit hun ervaring, voor de ontwikkeling, verbetering en implementatie.

Doelgroep

De doelgroep is gedefinieerd als de persoon (personen) of organisatie(s) die indirect zullen profiteren van de succesvolle implementatie van de innovatie. De maatschappelijke relevantie wordt vaak gekenmerkt door deze groep, die de (positieve) effecten zullen ervaren, zonder hier verandering voor hoeven te ervaren.

Ter voorbeeld: Een consortium ontwikkelt een nieuwe immuuntherapie voor mensen met uitgezaaide longkanker. De doelgroep bestaat uit de patiënten met uitgezaaide longkanker, voor hen is de therapie daadwerkelijk bedoeld. De eindgebruikers zijn de mensen die daadwerkelijk met de therapie gaan werken, zoals de artsen en verpleegkundigen.

Om het succes van innovaties te vergroten wordt gelijkwaardige samenwerking gestimuleerd met de doelgroep en eindgebruikers, zoals burgers in hun rol als patiënten, eindgebruikers, cliënten en naasten. Indien van toepassing moeten onderzoekers in staat zijn om participatiemethodes toe te passen om gelijkwaardige en veilige samenwerking en co-creatie tot stand te brengen. Het is toegestaan om hiervoor een extern expertisecentrum in te huren. Deze kosten zijn, binnen de looptijd van het project, subsidiabel en financierbaar met PPS-subsidie.

2.5 Impact op gezondheidsverschillen

Ondanks de collectieve inspanningen op het gebied van Gezondheid en Zorg door overheid, bedrijfsleven en kennisinstellingen, leven mensen met een laag inkomen en een lage opleiding (basisonderwijs + VMBO) 15 jaar minder in goede gezondheid dan mensen met een HBO- of universitaire opleiding en een hoog inkomen. Het verschil in levensverwachting is daarnaast zeven jaar. De centrale missie van het maatschappelijk thema Gezondheid en Zorg is dan ook dat “in 2040 alle mensen in Nederland tenminste vijf jaar langer in goede gezondheid leven en de gezondheidsverschillen tussen de laagste en hoogste sociaaleconomische groepen met 30% zijn afgenomen”.

Het is van belang om inspanningen voor onderzoek en innovaties gericht te focussen op wat innovaties effectief maakt voor mensen in kwetsbare situaties en mensen met een gezondheidsachterstand. Hierbij is het essentieel om de ervaringen en/of kennis van mensen met een lagere sociaaleconomische positie vanaf de start bij de projecten te betrekken. Om een actieve wisselwerking met mensen in een lage sociaaleconomische positie te bevorderen zijn de [ROCKET-principes](#) opgesteld. Dit is slechts één voorbeeld van de stevige wetenschappelijke en praktische basis die beschikbaar is over wat nodig is voor een succesvolle strategie om gezondheidsverschillen aan te pakken. Het is dan ook toegestaan om een extern centrum in te huren met expertise op het gebied van het verkleinen van gezondheidsverschillen. Deze kosten zijn, binnen de looptijd van het project, subsidiabel en financierbaar met PPS-subsidie.

2.6 Evaluatie van gezondheids- en zorginnovaties

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

Toelichting samenwerking Health Innovation Netherlands

Health~Holland vindt het van essentieel belang de werkelijke impact en mogelijkheden voor implementatie van MedTech innovaties nog tijdens de R&D-fase te analyseren. Het maken van een dergelijke analyse is echter complex en kent veel betrokken stakeholders. Er bestaat daarom een nauwe samenwerking met [Health Innovation Netherlands](#) (HI-NL). HI-NL is een multidisciplinaire infrastructuur geïnitieerd door beeldbepalende partijen als het Zorginstituut Nederland, de NFU, Health~Holland en VWS. HI-NL faciliteert een vroege op maat

dialogoog ([Animatie](#)) tussen innovators en alle relevante belanghebbenden in de gezondheidszorg, en begeleidt en stuurt daarmee de ontwikkeling, evaluatie, implementatie, opschaling en vergoeding van veilige, effectieve en efficiënte (gezondheids)zorginnovaties voor patiënten en burgers.

Inzicht in het innovatieontwikkelingstraject

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

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

Welke stappen dient het consortium te ondernemen?

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

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

Contactpersoon HI-NL

HI-NL is te bereiken via het volgende e-mailadres: info@healthinnovation.nl. Meer informatie over HI-NL is te vinden op www.healthinnovation.nl.

3. Doel & Randvoorwaarden

3.1 Doel van de subsidieoproep

In deze subsidieoproep stelt MentalAlde in 2026 €1.5 miljoen PPS-subsidie beschikbaar met als doel de (door)ontwikkeling van AI-gedreven innovaties met daadwerkelijke toepassing in de GGZ-praktijk ten behoeve van het oplossen van onderstaande structurele knelpunten in de GGZ.

1. Capaciteitstekort: er heerst een tekort aan zorgprofessionals om passende zorg en ondersteuning te bieden voor de te toenemende zorgvraag
2. Wachtenden vs. wachtplekken: om sneller geholpen te worden staan wachtenden met dezelfde hulp- of zorgvraag op meerdere wachtlijsten
3. Inefficiënte registratie en (regionale) samenwerking: gebrekkige coördinatie leidt tot onder- en overbehandeling, onnodige instroom en slechte doorstroom in de GGZ
4. Onduidelijkheid route(s) naar preventie en zelfregulerende ondersteuning: door onbekendheid over alternatieven wordt er weinig gebruik gemaakt van geschikte(re) ondersteuning buiten de GGZ

Ten behoeve van het oplossen van deze knelpunten richt het programma zich op de (door)ontwikkeling van breed toepasbare AI-oplossingen gericht op:

- **Preventie:** Vroegsignalering van risico's in de wachtlijstfase (primaire preventie) en monitoring ter voorkoming van incidenten of terugval (secundaire preventie) & **Zelfregie:** Versterking van de cliëntregie met gepersonaliseerde, datagedreven zelfmanagementtools.
- **Instroom en doorstroom:** Verbetering van triage en gerichte toeleiding naar passende (overbruggings)zorg.
- **Behandelondersteuning:** Verlaging van administratieve lasten via spraakherkenning en het vergroten van veiligheid door automatische incidentdetectie en ontwikkeling van ondersteunende algoritmen.
- **Regionale samenwerking:** Ondersteuning van ketenpartners met gedeelde inzichten over cliëntgroepen en hun zorgbehoeften, gericht op beter managen van wachtlijstproblematiek.

Ten behoeve van het oplossen van deze knelpunten richt het programma zich op de (door)ontwikkeling van breed toepasbare AI-oplossingen gericht op **preventie & zelfregie, instroom- en doorstroom, behandelondersteuning en regionale samenwerking**. Dit moet leiden tot AI-gedreven producten en diensten in de vorm van o.a. **triagemodellen, zelfhulpmiddelen, signaleringssystemen, spraakverwerkingstools en (regionale) dashboards**.

3.2 Randvoorwaarden voor het samenwerkingsproject

De aanvraag dient te voldoen aan een aantal voorwaarden. Hieronder vindt u de voorwaarden voor het samenwerkingsproject, specifiek voor deze MentalAlde subsidieoproep:

- Het consortium bestaat uit tenminste één onderneming met winstoogmerk (bedrijf), één zorgpartij (bijv. zorgorganisatie, patiëntenvereniging), één onderzoeksorganisatie.
- De hoofdaanvrager is een in Nederland gevestigde onderzoeksorganisatie of bedrijf.
- Het project omvat toegepast onderzoek, waaronder industrieel onderzoek en/of experimentele ontwikkeling (geen fundamenteel). Een omschrijving van de twee typen onderzoek is [hier](#) beschreven.
- Het project start tussen 15-jan 2027 en 15-april 2027 en duurt maximaal 3 jaar.
- Er is gebruik gemaakt van de versies van het aanvraagformulier, budgetformulier en consortium agreement specifiek voor de MentalAlde Call. Verouderde of andere versies van deze documenten worden niet geaccepteerd.
- De innovatie bevindt zich in Technology Readiness Level 4-7.
- Er kan maximaal €250.000 subsidie aangevraagd worden. Nederlandse bedrijven en onderzoeksinstituten kunnen aanspraak maken op de PPS-subsidie.
- De uitvoering van het programma is haalbaar binnen het gestelde budget en de planning.
- Het project en het beoogde resultaat zijn specifiek relevant voor Nederland, ook aantoonbaar internationaal relevant of vanuit internationale context passend zijn gemaakt voor de Nederlandse context
- Waar relevant, is het project verbonden met bestaande consortia of samenwerkingsnetwerken, zoals ARISE of [RIGH:T](#).

Het is een pré als er in het consortium 1 of meer partijen uit (het netwerk van) de programmagroep zitten.

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

Financieel

- Nederlandse onderzoeksorganisaties en het Nederlandse MKB komen in aanmerking om PPS-subsidie aan te wenden volgens de financiële voorwaarden zoals beschreven in sectie 3.5.
- Er is sprake van een daadwerkelijke samenwerking²; het project wordt uitgevoerd voor gezamenlijke rekening en risico en alle consortiumpartners dragen inhoudelijk bij aan het project.
- Alle consortiumpartners dragen *in kind* bij. Dit betekent o.a. dat alle consortiumpartners in ieder geval loonkosten maken, welke zichtbaar zijn in het budgetformulier.
- Naast de *in kind* bijdrage is het ook mogelijk om *in cash* bij te dragen. Een *in cash* bijdrage van een partij dient binnen het project gebruikt te worden om kosten van een andere consortiumpartner te dekken.
- Het aanwenden van PPS-subsidie en het leveren van een *in cash* bijdrage door dezelfde partij is niet toegestaan.
- Consortiumpartners mogen elkaar binnen het project niet inhuren of vergoeden voor diensten of producten, gezien consortiumpartners elkaar geen facturen mogen sturen. Derde partijen mogen wel ingehuurd worden voor diensten, zij zijn dan geen consortiumpartner.
- Indien het consortium voor het ingediende project andere publieke subsidies, bijvoorbeeld van NWO, ZonMw, SIA of Health~Holland heeft of zal ontvangen, is de regeling betreffende cumulatie van verschillende subsidies van toepassing³.

Relevantie

- Het project heeft als deliverables innovatieve producten en diensten welke van maatschappelijke en economische toegevoegde waarde zijn.
- Het project draagt concreet bij aan de (door-)ontwikkeling van één of meer van de tien prioritaire sleuteltechnologieën van de [NTS](#) en sluit daarmee aan bij de [Nederlandse Groeimarkten](#) (zie sectie 2.2).
- Het onderzoek draagt bij aan de centrale missie en een van de vijf specifieke missies zoals beschreven in de [Kennis- en Innovatie Agenda \(KIA\) 2024-2027](#) voor het Maatschappelijk Thema Gezondheid & Zorg.
- Indien uit de tabel onder vraag A.4 van het aanvraagformulier blijkt dat er sprake is van een potentieel conflict of interest, dient dit te worden geadresseerd in een separaat document.
- Het consortium wordt aangemoedigd om waar mogelijk bestaande data te (her)gebruiken. Tijdens het project gegenereerde data dient beheert en beschikbaar gesteld te worden volgens de FAIR-principes.

3.3 Samenstelling consortium

De PPS-subsidieaanvragers stellen een consortium samen waarbij onderzoeksorganisaties, ondernemingen, en bij voorkeur ook relevante publieke organisaties, met behoud van eigen identiteit en verantwoordelijkheid, gezamenlijk een project realiseren op basis van een heldere en optimale taak- en risicoverdeling. Het consortium bestaat minimaal uit één onderzoeksorganisatie, één zorgpartij (zorgorganisatie, patiëntenvereniging) en één bedrijf. Aanvullend kunnen meer ondernemingen, onderzoeksorganisaties en aanvullende (publieke of private) partijen aansluiten bij het consortium. Deelname van buitenlandse partijen wordt aangemoedigd, mits de resultaten van het project ten goede komen aan de Nederlandse kennisinfrastructuur en economie. Alle consortiumpartners dienen financieel en inhoudelijk gelijkwaardig bij te dragen aan het project.

We nodigen specifiek MKB partijen uit om een project idee in te dienen. In het vervolgproces wijst het consortium een partij aan als hoofdaanvrager van het uitgewerkte project. De hoofdaanvrager is de projectcoördinator & penvoerder en fungeert gedurende de gehele procedure als contactpersoon voor MentalAlde. Enkel Nederlandse onderzoeksorganisaties en Nederlandse bedrijven kunnen hoofdaanvrager zijn. Elke andere partij binnen het consortium is medeaanvrager.

² Definitie daadwerkelijke samenwerking volgens [Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie](#): (Hoofdstuk 1.3, artikel 16.h). Meer informatie: <https://www.rvo.nl/subsidies-financiering/pps-innovatie/definities>

³ De cumulatiebepalingen staan in paragraaf 2, artikel 6, van het [Kaderbesluit nationale EZK- en LNV-subsidies](#). De steungrenzen m.b.t. het aanwenden van PPS-subsidie staan in artikel 3.2 van de [Regeling nationale EZK- en LNV-subsidies](#).

3.4 Consortium agreement & beleid intellectueel eigendom

Voor aanvang van het project dienen alle consortiumpartners een consortium agreement te ondertekenen. Deze samenwerkingsovereenkomst legt de onderlinge afspraken, verantwoordelijkheden, rechten en plichten van alle betrokken partijen vast. De overeenkomst vormt een juridisch kader voor de uitvoering van het project, en bevat onder andere bepalingen over besluitvorming en conflictbehandeling, het toetreden of uittreden van consortiumpartners en de verdeling en gebruik van intellectuele eigendomsrechten (IP). Via de website is voor de MentalAide Call het modelconsortium agreement beschikbaar, in zowel een standaardversie als een versie voor klinische studies.

⚠ Gebruik maken van het model consortium agreement beschikbaar gesteld voor de MentalAide Call is verplicht. Eventuele modificaties in het model moeten direct herkenbaar zijn voor Health~Holland.

Afspraken over IP volgen de [Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie](#) (specifiek artikel 2.2.2.) en de PPS-Innovatieregeling ([Staatscourant 20 oktober 2023, 28651](#)).

IP-rechten

Het uitgangspunt is dat de partij die een resultaat zelfstandig ontwikkelt, daarvan ook eigenaar is (*ownership follows inventorship*). Er zijn echter drie uitzonderingen wanneer de IP gegeneerd door de onderzoeksorganisatie eigendom kan worden van de industriële partner. Deze drie uitzonderingen kunnen afzonderlijk of in combinatie worden toegepast en zijn gezamenlijk opgenomen in het template.

Optie A: Volledige financiering (art. 8.2.1) – ‘Wie betaalt, bepaalt’

Als een onderzoeksorganisatie een resultaat ontwikkelt, maar de industriële partner de bijbehorende kosten volledig draagt, wordt de industriële partner eigenaar van dat resultaat. Dit zal in de praktijk weinig tot niet voorkomen, omdat het binnen PPS-projecten om daadwerkelijke samenwerking gaat met gedeelde inzet en financiering. Deze optie is ter volledigheid opgenomen in het template.

Optie B: Adequate reflectie van de bijdragen (art. 8.2.2 & 8.10 – OPTIONEEL)

Indien van toepassing kunnen partijen vooraf expliciet vastleggen dat bepaalde Foreground die (deels) door een onderzoeksorganisatie wordt ontwikkeld, toch eigendom van de industriële partner wordt. Dit is mogelijk wanneer dit een adequate afspiegeling vormt van de significante bijdrage van de industriële partner aan het tot stand komen van die resultaten. Deze optie is **optioneel** en vereist een concrete beschrijving en motivering in artikel 8.10 van zowel de beoogde *Foreground* als de bijdragen die de afwijkende eigendomstoewijzing rechtvaardigen.

⚠ Adequate reflectie van de bijdragen (artikel 8.2.2 en 8.10) is optioneel. Het consortium mag artikel 8.2.2 en 8.10 ook verwijderen uit het consortium agreement wanneer dit niet van toepassing is.

Optie C: Optierecht (art. 8.2.3 & 8.5-8.8)

Industriële partners die substantieel bijdragen aan het projectbudget (minimaal 10% *in cash* en/of *in kind*) kunnen een optierecht krijgen op *Foreground* van de onderzoeksorganisatie voor:

- Het verkrijgen van een licentie op *Foreground* in bezit van de onderzoeksorganisatie;
- Het verkrijgen van eigendom van *Foreground* in het bezit van de onderzoeksorganisatie.

Wanneer het optierecht wordt uitgeoefend, maken partijen in goed overleg afspraken over licentie of overdracht. Die afspraken bevatten minimaal:

- Marktconforme vergoeding, met verrekening van de projectbijdrage van de onderneming.
- *Anti-shelving*: de onderneming zet zich in om de *Foreground* daadwerkelijk te benutten.
- *Grant-back*: de onderzoeksorganisatie houdt een royaltyvrije, niet-exclusieve licentie voor onderzoek en onderwijs.
- Vrijwaring: bescherming van de onderzoeksorganisatie tegen claims door gebruik door de onderneming.

- Toegangsrechten blijven intact: *Access Rights* van andere consortiumleden worden niet aangetast.

Parallele overeenkomst (art. 8.11 – OPTIONEEL)

Indien twee of meer partijen al een aparte overeenkomst hebben (of willen sluiten), kan die binnen een PPS-subsidieproject worden gebruikt mits deze past binnen de kaderregeling en tijdig aan Stichting LSH-TKI is voorgelegd en schriftelijk is bevestigd dat deze niet in strijd is met het consortium agreement. Bij strijdigheid gaat de consortiumovereenkomst altijd voor. Als er geen parallelle overeenkomst is of wordt beoogd, kan artikel 8.11 worden verwijderd.

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

3.5 Welk bedrag kan aangevraagd worden?

Binnen deze subsidieoproep kan financiering (PPS-subsidie) aangevraagd worden door Nederlandse onderzoeksorganisaties en het Nederlands MKB. Andere partijen zijn welkom om deel te nemen aan consortia, maar kunnen hun kosten niet financieren middels PPS-subsidie. Per project dient in totaal maximaal €250.000 PPS-subsidie aangevraagd worden. Hieronder volgen per type organisatie de voorwaarden voor het gebruik van PPS-subsidie.

Nederlandse onderzoeksorganisaties

Nederlandse onderzoeksorganisaties mogen voor fundamenteel onderzoek en industrieel onderzoek maximaal 70% van hun eigen kosten financieren met PPS-subsidie. Voor experimentele ontwikkeling mogen zij maximaal 60% van hun eigen kosten financieren met PPS-subsidie.

Nederlands MKB

Nederlandse MKB's (zowel ondernemingen met als zonder winstoogmerk) mogen voor fundamenteel onderzoek en industrieel onderzoek maximaal 60% van hun eigen kosten financieren met PPS-subsidie. Voor experimentele ontwikkeling mogen zij maximaal 40% van hun eigen kosten financieren met PPS-subsidie.

Voorwaarden aanwenden subsidie door Nederlands MKB

Als onderbouwing van de MKB-status, dient iedere MKB een ingevulde '[SME check](#)' aan te leveren. Daarnaast geldt voor alle staatsrechtelijke subsidies, waaronder de PPS-regeling, dat een MKB-onderneming alleen PPS-subsidie kan ontvangen indien zij volgens de definitie niet wordt aangemerkt als *onderneming in moeilijkheden (OIM)*. Derhalve is het verplicht dat alle MKB-ondernemingen die PPS-subsidie aanwenden een 'Verklaring geen onderneming in moeilijkheden' aangevuld met het ingevulde beslisschema aanleveren. De definitie OIM, verklaring en beslisschema zijn [hier](#) te vinden.

Let op: Health~Holland zal steekproefsgewijs aanvullende informatie opvragen ter verificatie van de ingediende verklaring en beslisschema. Mogelijk dienen aanvullende stukken aangeleverd te worden, waaronder:

- Enkelvoudige en/of geconsolideerde jaarrekeningen van de onderneming(sgroep) die is gebruikt voor het invullen van het beslisschema (met een balansdatum die niet ouder is dan 18 maanden).
- Indien van toepassing: een organogram van de verbonden groep, waarin de onderlinge aandelenverhoudingen inzichtelijk zijn weergegeven.

In tabel 1.A staan deze maxima nogmaals aangeduid. Een project kan bestaan uit een combinatie van industrieel onderzoek en experimentele ontwikkeling (tot TRL7). Consortia worden gestimuleerd om gezamenlijk de activiteiten en het budget binnen het project in te richten, waarbij zowel onderzoeksorganisaties als ondernemingen gelijkwaardig inhoudelijk bijdragen aan het project. Daarnaast krijgt het Nederlands MKB een gelijkwaardige kans om voor hun R&D-activiteiten PPS-subsidie aan te vragen.

Tabel 1.B laat zien welk percentage van de **totale projectkosten** minimaal moet worden bijgedragen door de onderzoeksorganisatie(s) en onderneming(en) in het project. Deze minimale bijdrages hebben betrekking op de gezamenlijke bijdrage van alle organisaties van hetzelfde type binnen het consortium. Ter illustratie: indien een consortium bestaat uit 2 onderzoeksorganisaties en 2 ondernemingen, dienen de onderzoeksorganisaties gezamenlijk minimaal 10% van de totale projectkosten *in-kind* bij te dragen. Voor de ondernemingen geldt dat zij gezamenlijk, afhankelijk van het type onderzoek, 15% of 30% van de totale projectkosten *in-kind* (en *in-cash*) dienen bij te dragen.

In sectie 5.1 vindt u twee rekenvoorbeelden waarin de financieringsvoorwaarden worden toegepast op twee verschillende soorten consortia.

Tabel 1.A: Financiering per type onderzoek

Partnerniveau

Max % PPS-subsidie op basis van subsidiabele kosten partner	Fundamenteel en industrieel onderzoek	Experimentele ontwikkeling
Onderzoeksorganisaties	70%	60%
Nederlands MKB	60%	40%
Grote bedrijven, buitenlands MKB, Nederlandse en buitenlandse overige partijen	0%	0%

De percentages genoemd in tabel 1.A zijn percentages genomen over de totale kosten van de betreffende organisatie.

Tabel 1.B: Minimale bijdragen

Projectniveau

Minimale bijdrage op basis van totale projectkosten	Fundamenteel en industrieel onderzoek	Experimentele ontwikkeling
Onderzoeksorganisatie(s)	min. 10%	min. 10%
Onderneming(en) met en zonder winsttoegmerk	min. 15%	min. 30%

De percentages genoemd in tabel 1.B zijn percentages genomen over de totale projectkosten.

3.6 Berekenen van de projectkosten

Alleen kosten direct gerelateerd aan de R&D activiteiten binnen het project worden gezien als subsidiabele kosten en kunnen opgevoerd worden op het budgetformulier. Op het budgetformulier wordt onderscheid gemaakt tussen vijf soorten subsidiabele kosten. Raadpleeg het tabblad 'Toelichting kostensoorten' op het budgetformulier voor extra informatie.

Loonkosten

Iedere consortiumpartner dient loonkosten op te voeren op het budgetformulier. Voorbeelden van loonkosten direct gerelateerd aan R&D zijn wetenschappelijk personeel (PhD'er, Postdoc, PI), technici en wetenschappelijk ondersteunend personeel. Bij het invullen van de loonkosten dient gebruik gemaakt worden van één van de drie kostensystematieken gegeven in het Kaderbesluit (Sectie 4). Een organisatie mag slechts één van deze methodieken gebruiken.

Loonkosten + 50% opslagsystematiek

De directe loonkosten (brutosalaris, vakantie-uitkering, niet van winstafhankelijke eindejaarsuitkering / 13^e maand, werkgeverslasten, etc.) van projectmedewerkers worden opgevoerd en automatisch vermeerderd met 50% opslag. Deze opslag is bedoeld als vergoeding voor de indirecte of overheadkosten van de organisatie. Het uurtarief berekent u door de directe loonkosten te delen door het aantal productieve uren per jaar dat in uw organisatie gangbaar is. De loonkosten + 50% opslag systematiek is hoofdzakelijk bedoeld voor personeel dat in (vaste) loondienst is.

Vastuurtarief

Het vaste uurtarief is een vergoeding voor de loonkosten/arbeidskosten en de indirecte-, of overheadkosten van uw organisatie. Binnen de PPS-I regeling wordt een vast uurtarief van € 60,- per uur gehanteerd. Partijen die geen PPS-subsidie aanwenden mogen ook een eigen uurtarief hanteren. Voorwaarde is wel dat de berekening van de kosten o.b.v. een gebruikelijke en controleerbare methode plaatsvindt en gebaseerd is op bedrijfseconomische grondslagen en normen die in het maatschappelijk verkeer als aanvaardbaar worden beschouwd en die de deelnemers aan een samenwerkingsproject stelselmatig toepassen. Op het budgetformulier mogen deze partijen het standaard uurtarief van €60,- aanpassen.

Integrale kostensystematiek

De IKS-methode is geschikt voor grote organisaties die regelmatig subsidieaanvragen bij RVO, en dient op voorhand op organisatieniveau goedgekeurd te zijn via RVO. Bij het gebruik van IKS dient de organisatie dus bij indiening van de aanvraag een bewijs van goedkeuring van RVO mee te sturen. **Let op: Wanneer u gebruik maakt van Integrale Kostensystematiek (IKS), zijn kosten voor materialen, afschrijvingen en reis- en verblijfkosten vaak al verwerkt in de loonkosten. Om dubbele financiering te voorkomen, is het in dat geval niet toegestaan deze kosten separaat op te voeren in het budgetformulier.**

⚠ Voor loonkosten dient een sluitende en volledige urenregistratie worden bijgehouden gedurende de looptijd van het project.

Kosten van materialen en hulpmiddelen

Kosten voor materiaal en hulpmiddelen bestaan uit kosten voor het verbruik van materialen uit voorraad, alsook (speciaal) aangeschaft voor dit project. De kosten van het verbruik van materialen die niet speciaal voor het project zijn aangeschaft, kunt u opvoeren als u het verbruik registreert. Bij het opvoeren van de kosten voor verbruiksartikelen dient de historische kostprijs te worden gehanteerd. Onder materialen vallen verbruiksgoederen zoals grondstoffen, onderdelen, chemicaliën, kits, etc.

Kosten voor gebruik van machines en apparatuur

Kosten voor apparatuur bestaan uit kosten voor het gebruik van bestaande, of de aanschaf van nieuwe apparaten, machines en software licenties. De gebruikskosten van bestaande apparatuur of apparatuur die niet speciaal voor het project is aangeschaft, worden berekend op basis van een controleerbare registratie van het gebruik van deze apparatuur. Dit houdt in dat u aantoonbaar bijhoudt hoeveel tijd of voor hoeveel handelingen, de apparatuur voor het project is ingezet. Hiervoor berekent u ook een kostprijs per tijdseenheid of handeling. Voor de aanschaf van apparatuur speciaal voor dit project dient de hoogte van de kosten aangetoond te kunnen worden op basis van een factuur, en opgevoerd te worden op basis van een lineaire afschrijvingssystematiek met een minimale afschrijvingstermijn van vijf jaar.

⚠ Wanneer een bedrijf kosten opvoert voor een product, dienst of levering in het kader van deze regeling, moeten deze kosten gebaseerd zijn op de daadwerkelijke kostprijs. Het in rekening brengen van winstopslagen, marges of andere commerciële tarieven is niet toegestaan. Alleen direct toerekenbare, reële, marktconforme kosten die aantoonbaar zijn gemaakt voor de uitvoering van het project mogen worden opgevoerd.

Aan derden verschuldigde kosten

Onder kosten derden vallen de directe projectkosten waarvoor u facturen van anderen ontvangt. Er dient voor gezorgd te worden dat de aan derden verschuldigde kosten in verhouding zijn met de rest van het budget. Indien deze kostenpost erg hoog is kan dit van invloed zijn op de beoordeling van de evaluatiecommissie. Voorbeeld van aan derden verschuldigde kosten zijn kosten voor het uitbesteden van dierproeven, inhuren van een consultant, beloningen voor vrijwilligers, het uitbetalen van bestuursleden via een aparte BV of detachering van personeel.

Publicatie-, reis- en verblijfkosten

Kosten voor Open Access publicatie, congressen, en reis- en verblijfkosten voor internationale congresbezoeken kunnen hier opgevoerd worden. Kosten voor binnenlandse reizen en woon-werkverkeer zijn niet subsidiabel.

Voorbeelden van niet-subsidiabele kosten

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

- Aanvragen en in stand houden van octrooien⁴
- Accountantscontrole
- Benchfee
- Overhead
- Ondersteunend personeel niet direct gerelateerd aan de inhoudelijke R&D activiteiten, zoals:
 - Projectcontroller
 - Business developer
 - Administratief medewerker
- Kosten gerelateerd aan implementatie van de ontwikkelde innovatie
- Opstellen van een business case
- Uitvoeren van doelmatigheidsonderzoek (*Health Technology Assessment*)
- Niet-wetenschappelijke disseminatie
- Projectmanagementtaken⁵ niet direct gerelateerd aan de inhoudelijke R&D activiteiten, zoals:
 - Escalatie naar een stuurgroep
 - Het opstellen van een risicomanagementmodel
 - Administratieve verantwoording

Instructies Budgetformulier

Binnen de MentalAlde Call wordt een specifiek budgetformulier gehanteerd. Dit budgetformulier maakt gebruik van meerdere ingebouwde functies en doorverwijzingen. Het is derhalve van belang om de instructies van het budgetformulier te volgen (zie het tabblad “Instructies” van het budgetformulier). Het wijzigen van de ingebouwde functies en doorverwijzingen in het budgetformulier is niet toegestaan.

Voor een toelichting op de (berekening van) subsidiabele kosten zie de [Verordening \(EU\) nr. 651/2014 van de Commissie van 17 juni 2014, artikel 25](#) en het [Kaderbesluit nationale EZK- en LNV-subsidies, Hoofdstuk 4, artikel 10-14](#).

3.7 Datamanagement

Open access publicaties

Health~Holland vindt dat onderzoeksresultaten die (gedeeltelijk) gefinancierd zijn met PPS-subsidie (publieke middelen) wereldwijd vrij toegankelijk moeten zijn. Alle wetenschappelijke publicaties van onderzoek dat is gefinancierd middels PPS-subsidie dienen daarom vanaf het moment van publicatie wereldwijd vrij toegankelijk te zijn (*open access*). Via de [Open Access website](#) kunt u controleren of uw organisatie hierover afspraken heeft met traditionele uitgevers. Deze website biedt onder andere een overzicht van ruim 8.000 journals waarin corresponderende auteurs van Nederlandse universiteiten en UMC's gratis of met korting *open access* kunnen publiceren. Kosten die gepaard gaan met *open access* publiceren vallen onder de subsidiabele projectkosten.

FAIR

Health~Holland stimuleert optimaal gebruik van onderzoeksdata en wil daarom dat deze data volgens de [FAIR-principes](#) wordt opgeslagen: *findable* (vindbaar), *accessible* (toegankelijk), *interoperable* (interoperabel) en *reusable* (herbruikbaar). Dit betekent dat de data gegenereerd in de projecten zowel door mensen als door machines kunnen worden gevonden, begrepen en gebruikt. Het proces om data FAIR te maken wordt uitgelegd

⁴ Kosten voor octrooien die op arm's length-voorwaarden worden gekocht bij, of waarvoor een licentie wordt verleend door, externe bronnen zijn wel subsidiabel.

⁵ Projectmanagementtaken die wel direct gerelateerd zijn aan de inhoudelijke R&D activiteiten (o.a. discussies met medewerkers, het analyseren van technische risico's, het opstellen van inhoudelijke rapportages, het opstellen van specificaties) zijn wel subsidiabel.

door de GoFAIR foundation in het [drie punten FAIRification-framework](#). Health~Holland is van plan haar beleid met betrekking tot FAIR datamanagement in de toekomst uit te breiden en zal in toenemende mate toezien op de FAIR-heid van data.

Datamanagementplan

Om het bewustzijn bij onderzoekers over het belang van verantwoord datamanagement te vergroten, dienen aanvragers na definitieve honorering van een aanvraag een datamanagementplan op te stellen op basis van het Health~Holland format van Health~Holland. Goedkeuring van het datamanagementplan door Health~Holland is een voorwaarde voor de verstrekking van PPS-subsidie.

4. Procedure

4.1 Aanvraagprocedure en tijdslijn

Publicatie MentalAlde call	11-maart-2026
Deadline indienen project idee	10-april-2026
Pitch project idee	Week 17 - 22
Feedback op project idee	10-juni-2026
Deadline indienen volledige aanvraag	30-sept-2026
Controle op ontvankelijkheid	Uiterlijk 5 werkdagen na de deadline
Toetsing door evaluatiecommissie	Okt-nov 2026
Besluit	Begin dec 2026
Honorerings- of afwijzingsbrief	Dec 2026
Aanleveren finaal ongetekend Consortium Agreement	Uiterlijk 6 weken na ontvangst honoreringsbrief
Aanleveren getekend Consortium Agreement	Drie weken na goedkeuring CA
Aanleveren getekende definitieve toekenningsbrief	Binnen 4 weken na ontvangst definitieve toekenningsbrief

Let op: dit schema kan aan veranderingen onderhevig zijn.

Het indienen van een PPS-subsidieaanvraag binnen de MentalAlde oproep bestaat uit de volgende stappen:

- Stap 1: Indienen van een project idee – deadline **10-april-2026** 17:00 CET
- Stap 2: Indienen van een volledige aanvraag – deadline **30-sept-2026** 17:00 CET

4.2 Stap 1 – Verplichte vooraanmelding dmv project idee

4.2.1 Indiening vooraanvraag

De deadline voor het indienen van een project idee is vrijdag 10 april CET 17:00. Project ideeën moeten worden ingediend via mentalaide@tno.nl. Het indienen van een project idee is **verplicht** om in aanmerking te komen voor een volledige aanvraag. Enkel vooraanmeldingen gebruikmakend van het template voor een MentalAlde project idee worden in behandeling genomen.

Het MentalAlde PROGRAMMA is voornemens om in totaal 10-15 consortia een volledige aanvraag te laten indienen. Na ontvangst van het project idee zal deze worden gecontroleerd op ontvankelijkheid volgens de randvoorwaarden voor het consortium en budget zoals beschreven in sectie 3.2. Indien de vooraanmelding niet voldoet aan deze randvoorwaarden krijgt het consortium 24 uur de tijd om een verbeterde versie van de vooraanmelding in te dienen. Een niet ontvankelijke vooraanmelding sluit de indiening van een volledige aanvraag definitief uit.

4.2.2 Beoordeling vooraanvraag

De ontvankelijke project ideeën worden beoordeeld op basis van de volgende criteria: 1) innovatie; 2) toepasbaarheid en 3) aansluiting bij de programmadoelen. Project ideeën die aansluiten bij de programmadoelen worden uitgenodigd voor een pitch en kort gesprek met de programma groep. Op basis van de beoordeling en het gesprek ontvangen de consortia feedback en een positief of negatief advies voor indienen van een volledige aanvraag.

⚠ De scope van de volledige aanvraag en de samenstelling van het consortium dient in de kern gelijk te blijven. Bij significante wijzigingen tussen het project idee en volledige aanvraag, dient het consortium contact op te nemen met MentalAlde.

4.3 Stap 2 – Volledige aanvraag

4.3.1 Indiening volledige aanvraag

De deadline voor het indienen van de volledige aanvraag is 30-sept-2026 CET 17:00 en moet worden ingediend via per mail mentalaide@tno.nl. Alle benodigde documenten zijn te vinden op de MentalAlde website. De volledige aanvraag bestaat uit de volgende documenten:

- Een volledig ingevulde aanvraag gebruikmakend van het template (te vinden op de website)
- Budgetformulier
- *Letters of Commitment* (*Letters of Intent* worden niet geaccepteerd) waarin per deelnemer de toezegging van de cofinanciering en de hoogte van de in kind en/of in cash bijdrage wordt bevestigd, ondertekend door een hiertoe bevoegd persoon. De hoofaanvrager hoeft geen Letter of Commitment aan te leveren.
- Een ongetekende conceptversie van het Consortium Agreement (een leeg format is niet voldoende). Het consortium is verplicht gebruik te maken van het beschikbaar gestelde template consortium agreement⁶. De conceptversie mag alleen niet-essentiële wijzigingen bevatten welke niet in strijd zijn met de kaderregeling. Bij twijfel over wijzigingen dient het consortium een expert, zoals een technology transfer office van de onderzoeksorganisatie of een jurist, in te schakelen.
- Een getekende [verklaring geen onderneming in moeilijkheden](#) voor alle Nederlandse MKB die PPS-subsidie aan willen wenden binnen het project.
- Een [SME check](#) voor alle Nederlandse MKB die PPS-subsidie willen aanwenden binnen het project.

Instructies voor het schrijven van de aanvraag:

- Het aanvraagformulier mag in het Nederlands of Engels worden ingevuld.
- Voorkom herhaling uit eerdere antwoorden: ieder antwoord moet een duidelijke toegevoegde waarde hebben ten opzichte van de andere antwoorden.
- Aanvullende bijlagen of extra documenten behalve de bovengenoemde zijn niet toegestaan en worden niet in behandeling genomen.
- De woordlimiet per vraag in het aanvraagformulier mag niet worden overschreden.
- Vermijd het letterlijk overnemen van door AI gegenereerde tekst zonder bewerking; zorg dat de aanvraag aansluit bij de eigen visie, context en expertise van het consortium. Het is de verantwoordelijkheid van het consortium om beweringen en feiten te controleren en correct te onderbouwen.
- Het toevoegen van afbeeldingen aan de aanvraag is toegestaan en kunnen de aanvraag visueel ondersteunen. Het is echter niet toegestaan om teksttabellen als afbeelding toe te voegen en/of afbeeldingen met veel tekst te gebruiken om de woordlimiet te omzeilen. Afbeeldingen met een beperkte, ondersteunende tekst zijn wel toegestaan; de woorden in deze afbeeldingen tellen niet mee voor de woordlimiet.
- Beweringen en cijfers dienen te worden onderbouwd met bronnen die worden vermeld in de literatuurlijst aan het einde van het aanvraagformulier (sectie References).
- Het aanvraagformulier moet worden ondertekend door een hiertoe formeel gemandateerde bestuurder van de betreffende entiteit die optreedt als hoofaanvrager.

4.3.2 Ontvankelijkheid aanvraag

Na de deadline zal het volledige projectvoorstel binnen vijf werkdagen worden gecontroleerd op ontvankelijkheid. Bij deze ontvankelijkheidscontrole zal de volledigheid van de aanvraag worden gecontroleerd en of de aanvraag in lijn is met de randvoorwaarden beschreven in sectie 3.2. Indien het volledige projectvoorstel niet compleet is, zal het consortium één werkdag de tijd krijgen om de benodigde aanpassingen te maken en de gevraagde informatie aan te leveren. Indien de volledige aanvraag nogmaals niet ontvankelijk is zal dit binnen twee werkdagen naar de aanvragers worden gecommuniceerd.

4.3.3 Beoordeling van PPS-subsidieaanvragen

Ontvankelijke aanvragen worden getoetst aan alle voorwaarden van deze oproep, inclusief het type onderzoek en aansluiting bij de strategische beleidsstukken zoals de NTS. Voorstellen worden daarnaast inhoudelijk beoordeeld door een deskundige en onafhankelijke evaluatiecommissie. De definitieve samenstelling van de evaluatiecommissie wordt uiterlijk voor de deadline voor het indienen van een volledige aanvraag gepubliceerd

⁶ Indien er sprake is van een al bestaand consortium agreement dient contact opgenomen te worden met MentalAlde.

op onze website. Voor de beoordeling van een aanvraag kunnen tevens externe referenten worden ingeschakeld. Zowel deze referenten als de evaluatiecommissieleden dienen eerst een geheimhoudingsverklaring te ondertekenen alvorens zij een PPS-subsidieaanvraag mogen beoordelen.

De evaluatiecommissie toetst de aanvragen op de inhoudelijke criteria zoals gesteld in sectie 4.3.4 en voorziet elk criterium van een score (1-5). Op basis van deze score wordt een ranking opgesteld van alle aanvragen. Tijdens de evaluatiecommissievergadering worden alle volledige aanvragen individueel besproken en voorzien van een advies tot (voorwaardelijke) honorering dan wel afwijzing. Afhankelijk van het aantal honoreringsadviezen en het beschikbare budget wordt ranking opgesteld als advies naar MentalAlde. MentalAlde oordeelt uiteindelijk over het al dan niet honoreren van de aanvraag en de hoogte van de PPS-subsidie voor het betreffende samenwerkingsproject.

4.3.4. Inhoudelijke criteria

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

1. Wetenschappelijke kwaliteit

- a) Het onderzoek is helder beschreven en de doelen van het project zijn duidelijk.
- b) Het project is innovatief en bouwt voort op de huidige stand van kennis en technologie in het veld (*state of the art*), waarbij het nieuwe (wetenschappelijke) inzichten oplevert en vernieuwende toepassingen ontwikkelt die bijdragen aan het oplossen van de knelpunten in de GGZ.
- c) Het plan van aanpak en de bijbehorende methoden zijn passend bij het onderzoek en in voldoende detail uitgewerkt, inclusief tijdschema, milestones, deliverables en indien relevant realistische inschattingen van het aantal proefpersonen, proefdieren en/of samples. De werkpakketten zijn onderling duidelijk verbonden en goed afgestemd op elkaar.
- d) Het is duidelijk wanneer het project als 'succesvol' kan worden bestempeld en welke criteria hierbij worden gehanteerd.
- e) De geplande activiteiten om de resultaten uit het voorgestelde onderzoek verder te ontwikkelen, dissemineren en te implementeren (TRL9) zijn goed doordacht en voor de partners beschreven.

2. Haalbaarheid

- a) Het consortium beschikt over de juiste expertise, netwerk, mankracht, faciliteiten en middelen om het project tot een goed resultaat te laten komen.
- b) De verschillende rollen van de consortiumpartners zijn complementair en duidelijk beschreven en er is sprake van een gelijkwaardige samenwerking. Indien er sprake is van een potentieel conflict of interest, is deze adequaat geadresseerd in een separaat document.
- c) De tijdsplanning van het project is realistisch en houdt rekening met mogelijke iteraties en aanpassingen op basis van tussentijdse bevindingen;
- d) De risico's van het project zijn goed ingeschat en er is adequaat nagedacht over hoe er wordt omgegaan met deze risico's.
- e) Het budget van het project is realistisch (o.a. aantal manuren per organisatie, realistische kosten materiaal en apparatuur en realistische "aan derden verschuldigde kosten").

3. Economische waarde

- a) De waarde creatie van het project voor iedere individuele partner is duidelijk beschreven en realistisch.
- b) De markt van de beoogde innovatie is correct geadresseerd ten aanzien van grootte, toegang, kosteneffectiviteit, en risico's.
- c) De geplande activiteiten om de resultaten uit het project verder te ontwikkelen, richting marktintroductie (TRL9) zijn goed doordacht en voor iedere partner beschreven.
- d) De competitieve analyse benoemt de relevante concurrenten en beschrijft overtuigend het onderscheidend vermogen.
- e) De economische waarde voor Nederland is helder beschreven en er wordt gemotiveerd waarom dit specifieke project noodzakelijk is om deze waarde te realiseren.

4. Maatschappelijke waarde

- a) Het project schetst een heldere probleemdefinitie met een duidelijke maatschappelijke relevantie voor Nederland. Het project levert een overtuigende en onderbouwde bijdrage aan het oplossen hiervan.
- b) De eindgebruiker van de innovatie is concreet beschreven en deze eindgebruiker wordt voldoende betrokken bij de opzet en het verloop van het project.
- c) De doelgroep van de innovatie is concreet beschreven en deze doelgroep wordt voldoende betrokken bij verloop van het project.
- d) De geplande activiteiten om de resultaten uit het voorgestelde onderzoek te dissemineren en te implementeren zijn goed doordacht en voor elke partner beschreven.
- e) Het project sluit goed aan bij de Kennis- en Innovatieagenda 2024-2027 Gezondheid en Zorg door bij te dragen aan het behalen van de centrale missie en één van de vijf specifieke missies van het Maatschappelijk Thema Gezondheid en Zorg.

4.4 Toekenningsprocedure, monitoring en betalingen

4.4.1 Na honorering van een PPS-subsidieaanvraag

Uiterlijk zes weken na ontvangst van de honoreringsbrief dient de projectcoördinator een door alle partners overeengekomen ongetekend finaal consortium agreement bij MentalAlde aan te leveren ter controle. Na goedkeuring van het consortium agreement krijgt het consortium drie weken de tijd om deze door alle partners te laten tekenen.

Wanneer het consortium agreement volledig is getekend en goedgekeurd, stelt MentalAlde een uitvoeringsovereenkomst op, welke binnen vier weken na ontvangst door alle partners getekend dient te worden. De uitvoeringsovereenkomst is een document waarin o.a. de rechten/plichten en de bijdragen van de verschillende consortiumpartners zijn vastgelegd.

Health~Holland publiceert door middel van een door het consortium ingevuld projectprofiel op de projectenpagina van haar website (<http://www.health-holland.com/project>) informatie van alle gehonoreerde projecten. Tevens dient het consortium een datamanagementplan aan te leveren (zie sectie 3.7). Templates hiervoor worden door Health~Holland verschaft en dienen tezamen met de getekende versie van het PPP Subsidy Agreement aangeleverd te worden.

Wanneer de getekende uitvoeringsovereenkomst, het datamanagementplan en het projectprofiel heeft ontvangen en goedgekeurd, wordt het eerste voorschot PPS-subsidie uitbetaald. De overige betalingen zullen jaarlijks plaatsvinden na ontvangst en goedkeuring van een voortgangsrapportage en uiteindelijk de eindrapportage. De uitbetalingen vinden plaats aan de instelling waar de projectcoördinator werkzaam is; de projectcoördinator is verantwoordelijk voor eventuele financiële onderverdeling naar de overige consortiumpartners en collectieve verantwoording van het gebruik van de middelen.

4.4.2 Gedurende de looptijd van een project

Gedurende de looptijd van het project gelden de volgende verplichtingen:

- Communicatie-uitingen over het PPS-projecten dienen te allen tijde het publiek-private karakter van het project te benoemen en uit te dragen; hieronder valt onder andere het benoemen van de verschillende publieke en private partners. De volledige communicatierichtlijnen zijn te vinden in het [Health~Holland Brandbook](#).
- Gedurende de projectperiode dient voor iedere werknemer een urenadministratie bijgehouden te worden.
- Naar verwachting zal RVO ieder kalenderjaar voortgangsinformatie opvragen van alle lopende PPS-subsidie projecten. Hiervoor zal de projectcoördinator/penvoerder aan het begin van ieder kalenderjaar gevraagd worden om informatie betreffende het consortium, de voortgang en wijzigingen in het project in het afgelopen kalenderjaar aan te leveren. Het primaire doel van deze uitvraag is het jaarlijks informeren van de Tweede Kamer en een breed publiek omtrent de voortgang van de PPS-innovatieregeling.

- Ieder project krijgt een accountmanager toegewezen, welke het gehele project zal fungeren als primair contactpersoon vanuit MentalAlde. Deze persoon is tevens verantwoordelijk voor het aansluiten bij de stuurgroep bijeenkomsten en het beoordelen van de voortgangs-, en eindrapportages.
- Binnen zes weken na ieder projectjaar dient de projectcoördinator/penvoerder een voortgangsrapportage aan te leveren. Het format hiervoor zal worden aangeleverd door MentalAlde. Indien het project minder dan 18 maanden duurt, is alleen een eindrapportage vereist.
- Het consortium is verplicht om ieder jaar een stuurgroepbijeenkomst te houden. De penvoerder is verplicht om MentalAlde hiervan op de hoogte te stellen, zodat de accountmanager of een andere afgevaardigde de bijeenkomst kan bijwonen. Indien noodzakelijk geacht kan tevens een lid van de evaluatiecommissie betrokken blijven bij de monitoring van het project.

4.4.3 Na de einddatum van een project

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

- Een eindrapportage (het format hiervoor zal worden aangeleverd door MentalAlde).
- Bestuursverklaringen voor iedere consortiumpartner die geen of minder dan €125.000 aan PPS-subsidie heeft aangewend m.b.t. de totale projectkosten van die consortiumpartner. Deze bestuursverklaring dient vergezeld te worden met een bewijs van tekenbevoegdheid, bijvoorbeeld een KvK-uitreksel of mandatering.
- Een controleverklaring voor iedere consortiumpartner die €125.000 of meer PPS-subsidie heeft aangewend m.b.t. de totale projectkosten van die consortiumpartner. Het is ook mogelijk om gezamenlijk een controleverklaring af te geven voor meerdere partijen.
- Een bijgewerkt projectprofiel inclusief de resultaten van het afgeronde project.

De laatste PPS-subsidie betaling zal plaatsvinden wanneer bovenstaande documenten⁷ zijn ontvangen en goedgekeurd door MentalAlde.

⁷ Let op: de benodigde documenten voor de eindverantwoording kunnen aan verandering onderhevig zijn, afhankelijk van eventuele nieuwe vereisten vanuit RVO.

5. Meer informatie

5.1 Rekenvoorbeelden

Rekenvoorbeeld 1 – Onderzoeksorganisatie en Nederlands MKB

Het rekenvoorbeeld gaat uit van een project dat geheel bestaat uit industrieel onderzoek.

Partijen	Kosten
Onderzoeksorganisatie X	€ 600.000
Nederlands MKB Y	€ 400.000
Totaal	€ 1.000.000

Partijen	Max. % PPS-subsidie*	Max. € PPS-subsidie
Onderzoeksorganisatie X	70%	€ 420.000
MKB Y	60%	€ 240.000
Totaal	66%	€ 660.000

*Percentage PPS-subsidie worden berekend over de totale kosten van de betreffende partner.

Minimale benodigde bijdragen	% van totale kosten*	Minimale bijdrage (€)
Onderzoeksorganisatie(s)	10%	€ 100.000
Ondernemingen (met en zonder winsttoogmerk)	15%	€ 150.000
Open bedrag vrij te financieren op basis van kosten en minimale benodigde bijdrage	= €1.000.000 (kosten) - €660.000 (max. PPS-subsidie) - €250.000 (min. bijdragen)	€ 90.000

*Percentages voor de minimale benodigde bijdragen worden berekend over de totale kosten van het project.

Financiering per partner

Partijen	Totale kosten	In kind	In cash	PPS-subsidie
Onderzoeksorganisatie X	€ 600.000	€ 180.000	€ 0	€ 420.000
MKB Y	€ 400.000	€ 160.000	€ 0	€ 240.000
Totaal	€ 1.000.000	€ 340.000	€ 0	€ 660.000

In dit rekenvoorbeeld is het open te financieren bedrag van €90.000 verdeeld over de onderzoeksorganisatie en het MKB, waarbij beide partijen de maximale toegestane hoeveelheid PPS-subsidie aanwenden.

Rekenvoorbeeld 2 – Consortium bestaande uit vier partijen

Het rekenvoorbeeld gaat uit van een project dat geheel bestaat uit industrieel onderzoek.

Partijen	Kosten
Onderzoeksorganisatie X	€ 500.000
Nederlands MKB Y	€ 150.000
Groot Bedrijf Z	€ 250.000
Ziekenhuis A	€ 100.000
Totaal	€ 1.000.000

Partijen	Max. % PPS-subsidie*	Max. € PPS-subsidie
Onderzoeksorganisatie X	70%	€ 350.000
MKB Y	60%	€ 90.000
Groot Bedrijf Z	0%	€ 0
Ziekenhuis A	0%	€ 0
Totaal	44%	€ 440.000

*Percentage PPS-subsidie is over de totale kosten van de betreffende partner.

Minimale benodigde bijdragen	% van totale kosten	Minimale bijdrage (€)
------------------------------	---------------------	-----------------------

Onderzoeksorganisatie(s)	10%	€ 100.000
Ondernemingen (met en zonder winstoogmerk)	15%	€ 150.000
Open bedrag vrij te financieren op basis van kosten en minimale benodigde bijdrage	=€1.000.000 (kosten) - €440.000 (max. PPS-subsidie) - €250.000 (min. bijdragen)	€ 310.000

*Percentages voor de minimale benodigde bijdragen zijn over de totale kosten van het project.

Financiering per partner

Partijen	Totale kosten	In kind	In cash	PPS-subsidie
Onderzoeksorganisatie X	€ 500.000	€ 125.000	(€ 25.000)*	€ 350.000
MKB Y	€ 150.000	€ 60.000	€ 0	€ 90.000
Groot Bedrijf Z	€ 250.000	€ 250.000	€ 50.000	€ 0
Ziekenhuis A	€ 100.000	€ 75.000	(€ 25.000)*	€ 0
Totaal	€ 1.000.000	€ 510.000	€ 50.000	€ 440.000

*De getallen tussen haakjes betekenen dat deze partners de private cash ontvangen en gebruiken om een deel van hun kosten te dekken. In dit geval wordt de in cash bijdrage van Groot Bedrijf Z verdeeld over Onderzoeksorganisatie X en Ziekenhuis A.

5.2 Downloads

Te raadplegen documenten

- [Missiedocument 2024-2027](#)
- [Kennis- en Innovatieagenda 2024-2027](#)
- [Kennis- en Innovatieconvenant 2024-2027](#)
- [Nationale Technologiestrategie](#)

Wet- en regelgeving

- [Regeling nationale EZK- en LNV-subsidies](#)
- [Kaderbesluit nationale EZK- en LNV-subsidies](#)
- [Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie](#)
- [Vedening \(EU\) nr. 651/2014 van de Commissie van 17 juni 2014](#)
- [Definities Onderzoek & ontwikkeling uit het EU Steunkader](#)
- [PPS-Innovatieregeling Staatscourant 20 oktober 2023](#)

5.3 Vragen

Voor vragen over de MentalAide Call kunt u een e-mail sturen naar mentalaide@tno.nl.

5.4 Indiening

De aanvraag kan per e-mail worden ingediend via mentalaide@tno.nl.

