



Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 6 juli 2009, nr. MEVA/ICT-2939425, houdende vaststelling van regels voor het subsidiëren van innovatie in de zorg (Subsidieregeling zorginnovatie)

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op de artikelen 3, 5 en 7 van de Kaderwet VWS-subsidies;

Besluit:

HOOFDSTUK 1. ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 1

In deze regeling wordt verstaan onder

a. *minister*: Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;

b. *zorg*:

1°. zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet of de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten;

2°. vorm van hulp voor de kosten waarvan een subsidie wordt verstrekt op grond van artikel 44 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten of artikel 68 van de Zorgverzekeringswet;

c. *zorgaanbieder*:

1°. zorgaanbieder als bedoeld in artikel 1 van de Kwaliteitswet zorginstellingen;

2°. degene die in een register als bedoeld in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg staat ingeschreven of die een beroep uitoefent waarvan de opleiding krachtens artikel 34, eerste lid, van die wet is geregeld of aangewezen, en zijn beroep uitoefent anders dan in het kader van een instelling als bedoeld in artikel 1 van de Kwaliteitswet zorginstellingen;

d. *zorginnovatie*: vernieuwing van producten, productieprocessen, diensten of dienstverleningsprocessen, met inbegrip van de wijze waarop de arbeid is georganiseerd:

1°. ter versterking van het verlenen van patiëntgerichte zorg aan chronisch zieken of ouderen in een netwerk van zorgaanbieders of

2°. ter verhoging van de effectiviteit van de arbeid die wordt geleverd voor het verlenen van zorg aan chronisch zieken of ouderen;

e. *groep*: een economische eenheid, waarin organisatorisch zijn verbonden:

1°. een natuurlijke persoon of privaatrechtelijke rechtspersoon, die direct of indirect:

– meer dan de helft van het geplaatste kapitaal verschaft aan,

– volledig aansprakelijk vennoot is van, of

– overwegende zeggenschap heeft over een of meer rechtspersonen of vennootschappen, en

2°. laatstbedoelde rechtspersonen of vennootschappen;

f. *onderneming*: iedere eenheid, ongeacht haar rechtsvorm of wijze van financiering, die een economische activiteit uitoefent;

g. *ondernemer*: natuurlijke persoon, rechtspersoon of vennootschap, die een onderneming in stand houdt, niet zijnde een rechtspersoon die krachtens publiekrecht is ingesteld;

h. *MKB-ondernemer*: ondernemer die een kleine of middelgrote onderneming in de zin van verordening (EG) nr. 800/2008 van de Commissie van de Europese Gemeenschappen van 6 augustus 2008 waarbij bepaalde categorieën steun op grond van de artikelen 87 en 88 van het Verdrag met de gemeenschappelijke markt verenigbaar worden verklaard ('de algemene groepsvrijstellingsverordening') (PbEU L 214) in stand houdt;

i. *de-minimis verordening*: verordening (EG) nr. 1998/2006 van de Commissie van Europese Gemeenschappen van 15 december 2006 betreffende de toepassing van de artikelen 87 en 88 van het Verdrag op de-minimissteun (PbEU L 379), verordening (EG) nr. 1535/2007 van de Commissie van de Europese Gemeenschappen van 20 december 2007 betreffende de toepassing van de artikelen 87 en 88 van het Verdrag op de-minimissteun in de landbouwproductiesector (PbEU L 337) en verordening (EG) nr. 875/2007 van de Commissie van de Europese Gemeenschappen van 24 juli 2007 betreffende de toepassing van de artikelen 87 en 88 van het Verdrag op de-minimissteun in de landbouwsector en de visserijsector (PbEU L 193);

j. *Europees steunkader*: mededeling, richtsnoer, kaderregeling, beschikking of vrijstellingsverordening op het gebied van staatssteun die de Commissie van de Europese Gemeenschappen, gelet op de artikelen 86, derde lid, 87 en 88 van het EG-Verdrag heeft vastgesteld;



k. *opbrengsten*: de met de subsidiabele activiteiten samenhangende opbrengsten, met inbegrip van subsidies, afkomstig van personen of rechtspersonen met wie de subsidie-ontvanger niet in een groep verbonden is .

Artikel 2

De Hoofdstukken I en II van de Subsidieregeling VWS-subsidies zijn van overeenkomstige toepassing op het verstrekken van een subsidie op grond van deze regeling.

Artikel 3

1. Voor een aanvraag van een verlening of vaststelling van een subsidie of voucher op grond van deze regeling wordt een door de minister vastgesteld formulier gebruikt.
2. De minister kan op grond van artikel 25, derde lid, van de Subsidieregeling VWS-subsidies voor het projectverslag en de subsidiedeclaratie een formulier vaststellen dat uitsluitend geldt voor een subsidie die op grond van deze

Artikel 4

1. Voor subsidie komen de kosten in aanmerking die:
 - a. verbonden zijn met de uitvoering van een activiteit;
 - b. de gewone bedrijfsuitoefening betreffen.
2. De kosten van aangeschafte apparatuur en verbruikte materialen en hulpmiddelen worden berekend op basis van historische aanschafprijzen.
3. De eventuele restwaarde van specifiek voor de subsidiabele activiteiten aangeschafte apparatuur maakt geen deel uit van de subsidiabele kosten.
4. De kosten worden in aanmerking genomen met inbegrip van omzetbelasting, indien de subsidie-ontvanger die de kosten heeft gemaakt, omzetbelasting niet in aftrek kan brengen.
5. Winstopslagen bij transacties binnen een groep worden alleen in aanmerking genomen voor zover het gebruikelijk is die winstopslagen ook bij soortgelijke transacties buiten de groep in rekening te brengen.
6. De subsidiabele kosten worden berekend op basis van een voor de subsidie-ontvanger gebruikelijke en controleerbare methode, die is gebaseerd op bedrijfseconomische grondslagen en normen die in het maatschappelijk verkeer als aanvaardbaar worden beschouwd en die de subsidie-ontvanger stelselmatig toepast.
7. Indien het aantal direct productieve uren niet blijkt uit de methode, bedoeld in het zesde lid, wordt het aantal direct productieve uren voor een fulltime dienstverband gesteld op 1650 uur.
8. Bij subsidie aan een zorgaanbieder of MKB-ondernemer waar een Europees steunkader op van toepassing is, komen alleen de kosten voor vergoeding in aanmerking die voldoen aan de eisen van het desbetreffende steunkader.

Artikel 5

1. Deze regeling valt onder de verordening (EG) nr. 800/2008 van de Commissie van de Europese Gemeenschappen van 6 augustus 2008 waarbij bepaalde categorieën steun op grond van de artikelen 87 en 88 van het Verdrag met de gemeenschappelijke markt verenigbaar worden verklaard ('de algemene groepsvrijstellingsverordening') (PbEU L214).
2. De minister beslist geheel of gedeeltelijk afwijzend op een aanvraag van een subsidie of voucher op grond van deze regeling voor zover dit nodig is om te voldoen aan een de-minimis verordening of een Europees steunkader.

Artikel 6

1. De subsidie-ontvanger voert een zodanige administratie dat daaruit te allen tijde op eenvoudige en duidelijke wijze is af te leiden:
 - a. de aard, inhoud en voortgang van de verrichte activiteiten;



- b. het aantal uren dat per persoon is besteed aan activiteiten die voor subsidie in aanmerking komen;
 - c. de specifiek ten behoeve van de activiteiten gemaakte kosten.
2. De administratie wordt tot vijf jaar na de datum van de beschikking tot subsidievaststelling bewaard.

HOOFDSTUK 2. ZORGINNOVATIEPRESTATIECONTRACTEN

§ 1. Algemeen

Artikel 7

In dit hoofdstuk wordt verstaan onder:

- a. *collectieve activiteiten*: activiteiten die op basis van zorginnovatieplannen door vijf of meer ZIPC-deelnemers gezamenlijk zullen worden gefinancierd en uitgevoerd krachtens een samenwerkingsovereenkomst tussen die deelnemers, waarin hun onderlinge rechten en verplichtingen en een evenredige verdeling van de resultaten van die activiteiten worden geregeld;
- b. *zorginnovatieplan*: planmatige beschrijving van de activiteiten, inclusief de planning, kosten en opbrengsten daarvan, die een ZIPC-deelnemer in het kader van een ZIPC-verband zal verrichten met het oog op zorginnovatie, met inbegrip van de activiteiten die hij tezamen met een of meer andere ZIPC-deelnemers zal verrichten en van zijn verplichtingen jegens de ZIPC-penvoerder van het ZIPC-verband;
- c. *zorginnovatietraject*: activiteiten die de ZIPC-penvoerder en de ZIPC-deelnemers verrichten ter uitvoering van de zorginnovatieplannen en het overkoepelende plan;
- d. *ZIPC-deelnemer*: zorgaanbieder of MKB-ondernemer die deelneemt aan een ZIPC-verband;
- e. *ZIPC-penvoerder*: niet krachtens publiek recht ingestelde rechtspersoon met volledige rechtsbevoegdheid, die geen winstoogmerk heeft, die volgens haar statuten tot doel heeft de behartiging van belangen van zorgaanbieders, van MKB-ondernemers of van cliënten van zorgaanbieders en die namens de ZIPC-deelnemers optreedt als projectleider van een ZIPC-verband op basis van een met de ZIPC-deelnemers gesloten samenwerkingsovereenkomst, dan wel – voor de toepassing van paragraaf 2 van dit hoofdstuk – degene die de mogelijkheden onderzoekt om tot een ZIPC-verband te komen;
- f. *ZIPC-verband*: geen rechtspersoonlijkheid bezittend verband, bestaande uit een ZIPC-penvoerder en ZIPC-deelnemers, dat is aangegaan ten behoeve van de uitvoering van een zorginnovatietraject;
- g. *overkoepelend plan*: beschrijving van de activiteiten, die krachtens een tussen de ZIPC-penvoerder en de ZIPC-deelnemers gesloten samenwerkingsovereenkomst gedurende de looptijd van een zorginnovatietraject door de ZIPC-penvoerder ten behoeve van de ZIPC-deelnemers zullen worden uitgevoerd alsmede een omschrijving van de planning en de geraamde kosten en opbrengsten van die activiteiten.

Artikel 8

Indien honorering van alle aanvragen die op één dag zijn ontvangen ertoe zou leiden dat het subsidieplafond, bedoeld in artikel 12 of 20, zou worden overschreden, stelt de minister de onderlinge rangschikking van deze aanvragen vast door middel van loting.

§ 2. Subsidie ten behoeve van verkenning van samenwerking

Artikel 9

De Minister kan op aanvraag een projectsubsidie verstrekken aan een ZIPC-penvoerder in het kader van de voorbereiding en totstandkoming van een ZIPC-verband voor:

- a. het uitvoeren van een innovatiepositiestudie resulterende in een innovatiepositierapport, waarin de ontwikkelingen binnen een deel van de zorgsector, de behoefte aan innoverende technologieën of kennis daarbinnen en de mogelijkheden om aan die behoefte te voldoen, worden geanalyseerd,
- b. het verspreiden van dat innovatiepositierapport onder de betrokken zorgaanbieders en MKB-ondernemers of
- c. het selecteren van deelnemers aan een ZIPC-verband en het voorbereiden van de totstandkoming van een ZIPC-verband.

Artikel 10

1. Voor de projectsubsidie, bedoeld in artikel 9, komen uitsluitend de volgende kosten in aanmerking:
 - a. het aantal uren gemaakt door personeel van de ZIPC-penvoerder, vermenigvuldigd met een vast uurtarief van € 60;
 - b. de specifiek ten behoeve van de activiteiten gemaakte overige kosten, gemaakt bij personen of



rechtspersonen met wie de ZIPC-penvoerder niet in een groep verbonden is.

2. Kosten die voor indiening van de aanvraag zijn gemaakt, komen niet voor subsidie in aanmerking.

Artikel 11

In afwijking van artikel 11, eerste lid, eerste zin, van de Subsidieregeling VWS-subsidies bedraagt de projectsubsidie, bedoeld in artikel 9, ten hoogste 50 procent van het verschil tussen de subsidiabele kosten, bedoeld in artikel 10, en de opbrengsten tot een bedrag van ten hoogste € 125.000.

Artikel 12

1. De minister ontvangt gedurende de periode van 1 juli 2009 tot en met 31 december 2009 aanvragen van projectsubsidies als bedoeld in artikel 9.
2. Het subsidieplafond voor het verstrekken van projectsubsidies op aanvragen ontvangen in de periode, bedoeld in het eerste lid, bedraagt € 2.000.000.

Artikel 13

De Minister beslist in ieder geval afwijzend op een aanvraag van de projectsubsidie, bedoeld in artikel 9:

- a. indien minder dan drie jaar voor de beslissing op de aanvraag reeds subsidie krachtens dit hoofdstuk, de Subsidieregeling innoveren of de Subsidieregeling innovatieprestatiecontracten is toegekend, betrekking hebbend op eenzelfde of vergelijkbare zorginnovatie;
- b. indien de ZIPC-penvoerder niet aannemelijk maakt dat er een aanzienlijke kans is dat de subsidiabele activiteiten zullen leiden tot het tot stand komen van een ZIPC-verband, waarvan de deelnemers overeenkomstig paragraaf 3 van dit hoofdstuk voor subsidie in aanmerking komen of de ZIPC-penvoerder niet het vertrouwen geeft in staat te zijn om de daarbij benodigde inzet te leveren;
- c. van de activiteiten onvoldoende positieve gevolgen voor de zorgsector te verwachten zijn.

Artikel 14

In afwijking van artikel 16 van de Subsidieregeling VWS-subsidies:

- a. verstrekt de minister ambtshalve voorschotten op de projectsubsidie, bedoeld in artikel 9;
- b. wordt het eerste voorschot verstrekt binnen twee weken na de datum van verzending van de beschikking tot subsidieverlening of, indien deze later is, de datum die in het projectplan is opgenomen voor de start van de activiteiten;
- c. worden de volgende voorschotten ambtshalve verstrekt binnen twee weken na 1 januari, 1 april, 1 juli en 1 oktober voor de in het desbetreffende kwartaal te maken subsidiabele kosten;
- d. bedraagt het voorschot 90% van het bedrag dat in het desbetreffende kwartaal maximaal voor subsidie in aanmerking komt;
- e. wordt de hoogte van het maximaal voor subsidie in aanmerking komende bedrag berekend door de volgens het projectplan in dat kalenderjaar te maken subsidiabele kosten te vermenigvuldigen met het subsidiepercentage, bedoeld in artikel 11, en te delen door het aantal voorschotmomenten in deze periode;
- f. bedraagt het geheel van voorschotten niet meer dan 90% van de projectsubsidie.

Artikel 15

1. De activiteiten, bedoeld in artikel 9 vinden plaats voor 1 januari 2011.
2. Indien het uitsluitend activiteiten betreft als bedoeld in artikel 9, onderdeel c, vinden de activiteiten plaats binnen een periode van zes maanden na de in de aanvraag aangegeven startdatum van het project, doch uiterlijk voor 1 januari 2011.
3. De ZIPC-penvoerder stelt het innovatiepositierapport, bedoeld in artikel 9, onderdeel a, voor een ieder op aanvraag verkrijgbaar.

Artikel 16

De minister stelt het bedrag van de projectsubsidie, bedoeld in artikel 9, vast op ten hoogste het bedrag dat is verleend.



§ 3. Subsidie ten behoeve van een zorginnovatieplan

Artikel 17

1. De Minister kan op aanvraag een projectsubsidie verstrekken aan een ZIPC-deelnemer voor de uitvoering van zijn zorginnovatieplan.
2. De aanvraag van de projectsubsidie, bedoeld in het eerste lid, wordt ingediend via een ZIPC-penvoerder.
3. De Minister verzendt de beschikking op de aanvraag van de projectsubsidie, bedoeld in het eerste lid, aan de ZIPC-penvoerder.

Artikel 18

1. Voor de projectsubsidie, bedoeld in artikel 17, komen uitsluitend de volgende kosten in aanmerking:
 - a. het aantal uren gemaakt door personeel van de ZIPC-deelnemer, vermenigvuldigd met een vast uurtarief van € 40;
 - b. de kosten die de ZIPC-deelnemer maakt bij de ZIPC-penvoerder;
 - c. de specifiek ten behoeve van de uitvoering van het zorginnovatieplan gemaakte overige kosten, gemaakt bij personen of rechtspersonen met wie de ZIPC-deelnemer niet in een groep verbonden is.
2. Met betrekking tot kosten, die de ZIPC-deelnemer maakt voor de inzet van personeel van een andere ZIPC-deelnemer ten behoeve van gezamenlijke collectieve activiteiten, is het eerste lid, onderdeel a, van toepassing.
3. Kosten in verband met op verkoop gerichte marketing- en sales-activiteiten, investeringen in en afschrijvingen van bedrijfsmiddelen, herhalingstesten of het deelnemen aan tentoonstellingen en symposia komen niet voor subsidie in aanmerking.
4. Kosten die voorafgaand aan de indiening van de aanvraag zijn gemaakt, komen niet voor subsidie in aanmerking.

Artikel 19

1. In afwijking van artikel 11, eerste lid, eerste zin, van de Subsidieregeling VWS-subsidies bedraagt de projectsubsidie, bedoeld in artikel 17, ten hoogste:
 - a. 50 procent van het verschil tussen de subsidiabele kosten, bedoeld in artikel 18, eerste lid, onderdelen a en c, en de opbrengsten, doch ten hoogste € 45.000, en
 - b. 100 procent van het verschil tussen de subsidiabele kosten, bedoeld in artikel 18, eerste lid, onderdeel b, en de opbrengsten, doch ten hoogste € 6.500.
2. Het in het eerste lid eerstgenoemde subsidiepercentage wordt verlaagd:
 - a. indien minder dan 60 procent van het maximaal voor subsidie in aanmerking komende verschil tussen de subsidiabele kosten en de opbrengsten is gemaakt bij personen of rechtspersonen, die niet met de deelnemer in een groep verbonden zijn dan wel, voor zover betrekking hebbend op collectieve activiteiten, geen ZIPC-deelnemer zijn met wie die collectieve activiteiten gezamenlijk worden uitgevoerd noch met die deelnemer in een groep verbonden zijn;
 - b. indien bij de vaststelling van de projectsubsidie blijkt dat het percentage subsidiabele kosten voor collectieve activiteiten minder bedraagt dan 20 procent van het maximaal voor subsidie in aanmerking komende verschil tussen de subsidiabele kosten en de opbrengsten.
3. Het subsidiepercentage wordt in de in het tweede lid, onderdeel a en b, bedoelde gevallen met hetzelfde aantal procenten verlaagd als het aantal procentpunten bedraagt dat zich bevindt tussen het bij de vaststelling van de subsidie gebleken percentage en het percentage van 60 onderscheidenlijk 20.
4. Indien de ZIPC-deelnemer collectieve activiteiten uitvoert in samenwerking met een gemeente of een provincie, wordt het maximum, bedoeld in het eerste lid, onderdeel a, verhoogd tot € 50.000.
5. De minister stelt het bedrag van de projectsubsidie, bedoeld in artikel 17, vast op ten hoogste het bedrag dat is verleend.



Artikel 20

1. De Minister ontvangt gedurende de periode van 1 november 2009 tot en met 28 februari 2010 aanvragen van projectsubsidies als bedoeld in artikel 17.
2. Het subsidieplafond voor het verstrekken van projectsubsidies op aanvragen ontvangen in de periode, bedoeld in het eerste lid, bedraagt € 5.000.000.

Artikel 21

De Minister beslist in ieder geval afwijzend op een aanvraag van de projectsubsidie, bedoeld in artikel 17, indien:

- a. de ZIPC-deelnemer een onderneming in stand houdt als bedoeld in artikel 1 van verordening (EG) nr. 1998/2006 van de Commissie van de Europese Gemeenschappen van 15 december 2006 betreffende de toepassing van de artikelen 87 en 88 van het Verdrag op de-minimissteun (PbEU L379);
- b. minder dan drie jaar geleden reeds subsidie krachtens dit hoofdstuk, de Subsidieregeling innoveren of de Subsidieregeling innovatieprestatiecontracten is verstrekt aan de ZIPC-deelnemer;
- c. het verschil tussen de subsidiabele kosten, bedoeld in artikel 18, en de opbrengsten, zoals beschreven in het bij de aanvraag gevoegde zorginnovatieplan, minder bedraagt dan € 60.000;
- d. het verschil tussen de subsidiabele kosten, bedoeld in artikel 18, en de opbrengsten voor collectieve activiteiten, zoals beschreven in de gezamenlijke zorginnovatieplannen, niet ten minste € 10.000, vermenigvuldigd met het aantal deelnemers, bedraagt;
- e. het overkoepelende plan niet het vertrouwen geeft dat de ZIPC-penvoerder de begeleiding van de ZIPC-deelnemers bij het uitvoeren van hun zorginnovatieplannen en de totstandkoming en begeleiding van de in het plan opgenomen samenwerkingsprojecten naar behoren kan uitvoeren;
- f. uit het zorginnovatieplan onvoldoende blijkt dat de ZIPC-deelnemer activiteiten verricht die gericht zijn op zorginnovatie;
- g. het ZIPC-verband bestaat uit minder dan 10 en meer dan 35 ZIPC-deelnemers;
- h. de ZIPC-deelnemer in een groep is verbonden met een andere ZIPC-deelnemer aan het ZIPC-verband.

Artikel 22

In afwijking van artikel 16 van de Subsidieregeling VWS-subsidies:

- a. verstrekt de minister ambtshalve voorschotten op de projectsubsidie, bedoeld in artikel 17;
- b. wordt binnen acht weken na de datum van verzending van de beschikking tot subsidieverlening of, indien deze later is, de datum die in het projectplan is opgenomen voor de start van de activiteiten een voorschot verstrekt van 50% van het bedrag van de verleende projectsubsidie;
- c. wordt binnen twee weken na het verstrijken van 12 maanden na de datum, bedoeld in onderdeel b, een voorschot verstrekt van 30% van het bedrag van de verleende projectsubsidie.

Artikel 23

De activiteiten ter uitvoering van het zorginnovatieplan vangen voor 1 januari 2011 aan en vinden plaats gedurende ten minste 18 en ten hoogste 30 maanden na de in de aanvraag van de projectsubsidie, bedoeld in artikel 17, aangegeven startdatum van het project.

Artikel 24

1. De aanvraag voor de subsidievaststelling, bedoeld in artikel 25 van de Subsidieregeling VWS-subsidies, wordt ingediend via een ZIPC-penvoerder.
2. De Minister verzendt de beschikking op de aanvraag, bedoeld in het eerste lid, aan de ZIPC-penvoerder.

HOOFDSTUK 3. ZORGINNOVATIEVOUCHERS

§ 1. Begripsbepalingen

Artikel 25

1. In dit hoofdstuk wordt verstaan onder:
 - a. *zorginnovatievoucher*: op grond van dit hoofdstuk door de minister aan een zorgaanbieder of MKB-ondernemer afgegeven waardedocument, dat deze zorgaanbieder of MKB-ondernemer kan



inleveren bij een kennisinstelling ten behoeve van het verkrijgen door een kennisinstelling van een projectsubsidie op grond van artikel 31 voor de uitvoering van een kennisoverdrachtproject;

b. *kleine zorginnovatievoucher*: zorginnovatievoucher ter waarde van maximaal € 2.500;

c. *grote zorginnovatievoucher*: zorginnovatievoucher ter waarde van maximaal € 7.500 waarbij van de zorgaanbieder of MKB-ondernemer ingevolge artikel 32, eerste lid, een eigen bijdrage wordt verlangd;

d. *extra grote zorginnovatievoucher*: zorginnovatievoucher ter waarde van maximaal € 21.000 waarbij van de zorgaanbieder of MKB-ondernemer ingevolge artikel 32, eerste lid, een eigen bijdrage wordt verlangd;

e. *kennisoverdrachtproject*: activiteit waarvan de gevolgen naar verwachting grotendeels ten goede zullen komen aan de zorgsector en die bestaat uit het beantwoorden van een toepassingsgerichte kennisvraag van een zorgaanbieder of MKB-ondernemer dan wel ten hoogste 10 niet in een groep verbonden zorgaanbieders of MKB-ondernemers gezamenlijk, uitgaande van voor de zorgaanbieder of MKB-ondernemer nieuwe kennis met betrekking tot zorginnovatie, marktonderzoek ten behoeve van zorginnovatie of methoden van zorginnovatie. Geen kennisoverdrachtproject is een project waarbij de beantwoording van een toepassingsgerichte kennisvraag uitsluitend plaatsvindt door het leveren van goederen, het geven van cursussen of het verrichten van activiteiten op het gebied van verkoop van producten of diensten, zoals het ontwikkelen en vervaardigen van marketinginstrumenten en verkoopondersteunend promotiemateriaal.

2. Voorts wordt in dit hoofdstuk verstaan onder kennisinstelling:
 - a. kennisinstelling als bedoeld in de Subsidieregeling innoveren;
 - b. ondernemer met als economische activiteit ondernemers waarmee de ondernemer niet in een groep is verbonden te adviseren over het verbeteren van hun organisatie, het verrichten van marktonderzoek of het begeleiden van veranderingsprocessen en welke ondernemer voor de inwerkingtreding van deze regeling tenminste drie verschillende adviesprojecten in de zorg heeft afgerond.

§ 2. Verstrekking zorginnovatievouchers

Artikel 26

De Minister kan op aanvraag een zorginnovatievoucher verstrekken aan een zorgaanbieder of MKB-ondernemer die een kennisoverdrachtproject wil laten uitvoeren waarvan de resultaten ten goede komen aan de activiteiten die de zorgaanbieder of MKB-ondernemer in Nederland verricht.

Artikel 27

1. Geen zorginnovatievoucher wordt verstrekt aan een onder i van de bijlage bij de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek bedoeld academisch ziekenhuis.
2. Geen kleine zorginnovatievoucher wordt verstrekt aan een zorgaanbieder of MKB-ondernemer aan wie reeds een zorginnovatievoucher is verstrekt of aan wie op grond van de Subsidieregeling innovatievouchers, de Subsidieregeling innoveren, de Beleidsregel verstrekking innovatievouchers 2004, de Beleidsregel verstrekking innovatievouchers pilot 2005, de Beleidsregel verstrekking innovatievouchers pilot 2005 tweede fase of artikel 2:22 van de Regeling LNV-subsidies een voucher is verstrekt.
3. Geen kleine zorginnovatievoucher wordt verstrekt ten behoeve van een kennisoverdrachtproject dat een kennisvraag betreft van een aantal zorgaanbieders of MKB-ondernemers gezamenlijk.
4. In enig kalenderjaar wordt geen grote of extra grote zorginnovatievoucher verstrekt aan een zorgaanbieder of MKB-ondernemer aan wie in dat kalenderjaar reeds een grote of extra grote zorginnovatievoucher of een grote innovatievoucher op grond van de Subsidieregeling innoveren is verstrekt.
5. Geen grote of extra grote zorginnovatievoucher wordt verstrekt aan een zorgaanbieder of MKB-ondernemer die failliet is verklaard, aan wie surseance van betaling is verleend, ten aanzien van wie de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen van toepassing is verklaard, of voor wie een verzoek daartoe bij de rechtbank is ingediend.
6. Geen grote of extra grote zorginnovatievoucher wordt verstrekt aan wie door een of meer bestuursorganen in de drie aan de aanvraag voorafgaande jaren reeds tot een hoger bedrag subsidie is verstrekt zonder goedkeuring van de Commissie van de Europese Gemeenschappen dan voor de sector waartoe de betrokken zorgaanbieder of MKB-ondernemer behoort is vastgesteld in een de-minimis verordening. Indien het voor de betrokken zorgaanbieder of MKB-



ondernemer geldende de-minimisplafond niet al is bereikt door andere subsidies, wordt het bedrag dat gelet op dat plafond ten hoogste met inzet van de zorginnovatievoucher kan worden vergoed, op de zorginnovatievoucher vermeld.

7. Indien de zorgaanbieder ten tijde van de indiening van de aanvraag van een zorginnovatievoucher meer dan 250 werknemers in dienst heeft, kan de Minister:
 - a. in afwijking van het tweede lid één kleine zorginnovatievoucher verstrekken ten behoeve van een vestiging, bedoeld in de Handelsregisterwet 2007, waar de zorgaanbieder zorg verleent, tot ten hoogste tien kleine zorginnovatievouchers per zorgaanbieder;
 - b. in afwijking van het vierde lid per kalenderjaar één grote of extra grote zorginnovatievoucher verstrekken ten behoeve van een vestiging, bedoeld in de Handelsregisterwet 2007, waar de zorgaanbieder zorg verleent, tot ten hoogste 10 grote en extra grote zorginnovatievouchers tezamen per zorgaanbieder.
8. Een zorginnovatievoucher die is verstrekt met inachtneming van het zevende lid, is uitsluitend geldig voor een kennisoverdrachtproject ten behoeve van de op de zorginnovatievoucher vermelde vestiging.

Artikel 28

1. Een zorgaanbieder of een MKB-ondernemer kan ten hoogste één zorginnovatievoucher tegelijkertijd aanvragen.
2. Indien de zorgaanbieder ten tijde van de indiening van de aanvraag van een zorginnovatievoucher meer dan 250 werknemers in dienst heeft, kan de zorgaanbieder in afwijking van het eerste lid ten hoogste één zorginnovatievoucher tegelijkertijd aanvragen voor een vestiging, bedoeld in de Handelsregisterwet 2007, waar de zorgaanbieder zorg verleent.
3. Indien de zorgaanbieder of MKB-ondernemer meer zorginnovatievouchers aanvraagt dan op grond van de voorgaande leden is toegestaan, worden de andere aanvragen dan de aanvraag van de zorginnovatievoucher met de laagste waarde afgewezen.

Artikel 29

1. Gedurende de periode van 1 juli 2009 tot en met 31 december 2009 kunnen kleine zorginnovatievouchers worden aangevraagd en zijn ten hoogste 400 kleine zorginnovatievouchers beschikbaar.
2. Gedurende de periode van 1 juli 2009 tot en met 31 december 2009 kunnen grote zorginnovatievouchers worden aangevraagd en zijn ten hoogste 400 grote zorginnovatievouchers beschikbaar.
3. Gedurende de periode van 1 juli 2009 tot en met 31 december 2009 kunnen extra grote zorginnovatievouchers worden aangevraagd en zijn ten hoogste 200 extra grote zorginnovatievouchers beschikbaar.
4. De Minister verdeelt de beschikbare kleine, grote en extra grote zorginnovatievouchers elk in de volgorde van ontvangst van de aanvragen, met dien verstande dat indien een aanvrager niet heeft voldaan aan enig voorschrift voor het in behandeling nemen van de aanvraag en met toepassing van artikel 4:5 van de Algemene wet bestuursrecht de gelegenheid heeft gehad de aanvraag aan te vullen, de dag waarop de aanvraag is ontvangen die voldoet aan de voorschriften met betrekking tot de verdeling als datum van ontvangst geldt.
5. Indien honorering van alle aanvragen die op één dag zijn ontvangen ertoe zou leiden dat het beschikbare aantal kleine, grote of extra grote zorginnovatievouchers zou worden overschreden, stelt de Minister de onderlinge rangschikking van de aanvragen voor elk van de zorginnovatievouchers vast door middel van loting.

Artikel 30

1. De Minister geeft een beschikking binnen zes weken na ontvangst van de aanvraag.
2. Op de zorginnovatievoucher wordt de waarde ervan vermeld alsmede de datum waarop de geldigheid van de zorginnovatievoucher afloopt en de zorgaanbieder of MKB-ondernemer waaraan de zorginnovatievoucher is verstrekt alsmede, indien van toepassing, de vestiging ten behoeve waarvan de zorginnovatievoucher is verstrekt.



§ 3. Verstrekking van subsidie aan kennisinstellingen

Artikel 31

1. De Minister kan op aanvraag een projectsubsidie verstrekken aan een kennisinstelling die een kennisoverdrachtproject heeft uitgevoerd en in verband daarmee:
 - a. hetzij één of meer geldige grote of extra grote zorginnovatievouchers overlegt tot ten hoogste 10 zorginnovatievouchers van 10 verschillende zorgaanbieders of MKB-ondernemers;
 - b. hetzij één geldige kleine zorginnovatievoucher overlegt.
2. De projectsubsidie wordt zonder voorafgaande verlening vastgesteld.
3. De artikelen 9, 11, 12, 13, 14, eerste lid, derde lid en vierde lid, eerste en tweede volzin, 15, 16, 17, 20, 24, 25, eerste, tweede, derde en vijfde lid, en 26, tweede en derde volzin van de Subsidie-regeling VWS-subsidies zijn niet van toepassing op de projectsubsidie.
4. De projectsubsidie is geen steun in de zin van artikel 87 en 88 EG-verdrag.

Artikel 32

1. De projectsubsidie, bedoeld in artikel 31, eerste lid, onderdeel a, bedraagt ten hoogste tweederde deel van het verschil tussen de met de gesubsidieerde activiteiten samenhangende subsidiabele kosten en de opbrengsten van de kennisinstelling voor het kennisoverdrachtproject, exclusief eventueel in rekening te brengen omzetbelasting, maar per overgelegde grote of extra grote zorginnovatievoucher niet meer dan tweederde van het op de zorginnovatievoucher vermelde bedrag en, indien het kennisoverdrachtproject gericht is op het beantwoorden van een kennisvraag van meerdere zorgaanbieders of MKB-ondernemers gezamenlijk, niet meer dan € 125.000 in totaal.
2. De projectsubsidie, bedoeld in artikel 31, eerste lid, onderdeel b, bedraagt ten hoogste het verschil tussen de met de gesubsidieerde activiteiten samenhangende subsidiabele kosten en de opbrengsten van de kennisinstelling voor het kennisoverdrachtproject, exclusief eventueel in rekening te brengen omzetbelasting, maar niet meer dan het op de kleine zorginnovatievoucher vermelde bedrag.

Artikel 33

De kosten die in aanmerking komen voor de projectsubsidie, bedoeld in artikel 31, zijn de in artikel 32 bedoelde subsidiabele kosten met dien verstande dat:

- a. niet subsidiabel zijn kosten die in het kader van stages van studenten van kennisinstellingen worden gemaakt, noch kosten in het kader van activiteiten waarvoor studenten studiepunten krijgen;
- b. de loonkosten van een kennisinstelling subsidiabel zijn tot ten hoogste € 100 per uur per persoon.

Artikel 34

1. Een aanvraag van de projectsubsidie, bedoeld in artikel 31, wordt na afloop van het kennisoverdrachtproject ingediend.
2. De Minister ontvangt de aanvraag voor 1 juli 2010. Op een voor het einde van de termijn daartoe ontvangen schriftelijk verzoek kan de Minister deze termijn eenmalig verlengen.
3. Het projectverslag, bedoeld in artikel 25, tweede lid, onderdeel a, van de Subsidieregeling VWS-subsidies, geeft inzicht in de aard, duur, omvang, doelstellingen en resultaten van de in het kader van de subsidiëring verrichte activiteiten.
4. De declaratie, bedoeld in artikel 25, tweede lid, onderdeel b, van de Subsidieregeling VWS-subsidies, geeft inzicht in de kosten en de opbrengsten van de verrichte activiteiten en is voorzien van een postgewijze toelichting.
5. Indien het een eerste aanvraag betreft van een kennisinstelling als bedoeld in artikel 25, tweede lid, onderdeel b, gaat de aanvraag vergezeld van een verklaring van een zorgaanbieder ten aanzien van elk van de drie adviesprojecten die de kennisinstelling voor de inwerkingtreding van deze regeling heeft afgerond.



Artikel 35

De Minister beslist in ieder geval afwijzend op een aanvraag van de projectsubsidie, bedoeld in artikel 31, indien:

- a. de zorgaanbieder of de MKB-ondernemer enerzijds en de kennisinstelling anderzijds reeds voor de afgiftedatum van de zorginnovatievoucher verplichtingen jegens elkaar zijn aangegaan met betrekking tot het kennisoverdrachtproject;
- b. de zorgaanbieder of de MKB-ondernemer de zorginnovatievoucher aangewend heeft voor een kennisoverdrachtproject waarvoor reeds door een bestuursorgaan of de Commissie van de Europese Gemeenschappen subsidie is verstrekt of dat deel uitmaakt van een project of programma waarvoor reeds door een bestuursorgaan of de Commissie van de Europese Gemeenschappen subsidie is verstrekt;
- c. de bij de aanvraag overgelegde zorginnovatievoucher aan de kennisinstelling in zijn hoedanigheid van zorgaanbieder of MKB-ondernemer is verstrekt op grond van artikel 26;
- d. het een kennisoverdrachtproject betreft ten behoeve van een zorgaanbieder of MKB-ondernemer waarmee de kennisinstelling in een groep is verbonden.

Artikel 36

De Minister kan bij de vaststelling van de projectsubsidie, bedoeld in artikel 31, verplichtingen opleggen die strekken tot verwezenlijking van het doel van de subsidie.

HOOFDSTUK 4. SLOTBEPALINGEN

Artikel 37

Deze regeling treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst en vervalt met ingang van 1 januari 2013, met dien verstande dat zij van toepassing blijft op subsidies en zorginnovatievouchers die op grond van deze regeling zijn verstrekt.

Artikel 38

Deze regeling wordt aangehaald als: Subsidieregeling zorginnovatie.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink.*



TOELICHTING

Algemeen

Inleiding

Innovaties binnen de zorg zijn anno 2009 van groot belang. Met het opstellen van innovatiebeleid in de zorg hebben de bewindslieden van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in het voorjaar van 2008 reeds laten zien welk belang gehecht moet worden aan innovatie om de uitdagingen voor de Nederlandse gezondheidszorg van antwoorden te voorzien (Kamerstukken II 2007/08, 31 200 XVI, nr. 116). De uitdagingen waar de Nederlandse gezondheidszorg mee te maken heeft zijn: vergrijzing en tegelijkertijd ontgroening van de bevolking, een veranderende en toenemende zorgvraag en stijgende zorguitgaven. Dit zal de zorg van de toekomst beïnvloeden omdat beschikbaarheid, kwaliteit en betaalbaarheid onder druk komen te staan. De opgave voor de gezondheidszorg om zich aan te passen aan de veranderingen die nu op ons afkomen, is groot. Dit geldt vooral voor de cure en de care. Innovatie is noodzakelijk om de zorg op lange termijn kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar te houden.

In april 2008 is het Zorginnovatieplatform (ZIP) opgericht met het doel innovatie binnen de zorg te versnellen. Het ZIP beoogt systeem- en marktbelemmeringen te agenderen, aansprekende voorbeelden zichtbaar te maken, partijen te benaderen en met elkaar te verbinden en ze uit te dagen om succesvolle innovaties op te schalen. Het ZIP streeft ernaar andere partijen te enthousiasmeren, verbinden en mobiliseren om zich (samen) in te zetten voor zorginnovatie. Het ZIP heeft chronisch zieken en ouderen tot speerpunt van zorginnovatie gemaakt. De bovengeschetste uitdagingen doen zich immers in het bijzonder bij die groepen patiënten voor. De zorg voor deze groepen patiënten is in volume het grootst en zal naar verwachting in omvang nog verder stijgen. Dit zet de beschikbaarheid van zorg en de budgetten voor de zorg onder druk.

Het ZorgInnovatiePlatform onderscheidt een aantal middelen ter bevordering van zorginnovatie. Eén daarvan is de inzet van financiële middelen om innovatie binnen de zorg te stimuleren. Voor de aanwending van die middelen is gekozen voor enkele bestaande financiële instrumenten waarmee de Minister van Economische Zaken in het kader van de stimulering van innovatie bij ondernemers in het midden- en kleinbedrijf (MKB) reeds goede ervaringen heeft opgedaan. Dit heeft als voordeel dat deze instrumenten al snel ingezet kunnen worden, nadat ze zijn toegesneden op de innovatie in de zorg. In de onderhavige regeling gaat het om twee financiële stimulansen: zorginnovatieprestatiecontracten (ZIPC) en zorginnovatievouchers (ZIV). Beide instrumenten zijn gericht op zorgaanbieders en MKB-ondernemers en hebben tot doel het ontsluiten van kennis. Met een ZIPC wordt dat gerealiseerd door middel van een meerjarige samenwerking die doorgaans aanvangt na een voorafgaande verkenning van de beoogde zorginnovatie. Met een ZIV kan op laagdrempelige wijze kennis over zorginnovatie verkregen worden bij kennisinstituten en organisatieadviesbureaus. Deze financiële instrumenten sluiten elkaar niet uit: een zorgaanbieder of MKB-ondernemer kan deelnemen aan ZIPC en daarnaast een ZIV verkrijgen.

De opzet van de regeling is ontleend aan de Subsidieregeling innoveren en, voor zover van belang, het Kaderbesluit EZ-subsidies. Er zijn drie belangrijke verschillen. Ten eerste kunnen niet alleen MKB-ondernemers van de regeling gebruik maken, maar ook zorgaanbieders. Ten tweede ziet de regeling uitsluitend op innovatie van de zorg aan chronisch zieken en ouderen. Ten derde is de regeling gebaseerd op de Kaderwet VWS-subsidies in plaats van de Kaderwet EZ-subsidies en zijn zoveel mogelijk de algemene bepalingen van de Subsidieregeling VWS-subsidies van toepassing. Dit laatste verschil heeft voornamelijk consequenties voor de uitvoering van de regeling. Zo zijn de Beleidsregels handhaving subsidiebepalingen VWS en JenG (Stcrt. 2008, nr. 189) van toepassing op subsidies die op grond van de regeling worden verstrekt.

Zorginnovatieprestatiecontracten: pre-ZIPC en ZIPC

Het ZIPC kent twee fasen. Voor elke fase is er een afzonderlijke subsidie. De eerste fase, de zogenaamde pre-ZIPC-fase, betreft de voorbereiding van een ZIPC. De voorbereiding wordt verricht door een penvoerder, die daarvoor subsidie kan ontvangen. De subsidiabele activiteiten in het kader van de voorbereiding bestaan uit:

- het onderzoeken van de stand van zaken alsmede de behoefte aan en mogelijkheden tot zorginnovatie binnen een deelsector van de zorg;
- het verspreiden van die onderzoeksresultaten;
- het verkennen van de mogelijkheden te komen tot een ZIPC-verband.

De subsidie bedraagt 50 procent van het saldo van de kosten en opbrengsten met een maximum van € 125.000.



De tweede fase betreft de daadwerkelijke uitvoering van een ZIPC. Een ZIPC is een samenwerkingsverband van minimaal 10 en maximaal 35 zorgaanbieders en/of MKB-ondernemers. Een ZIPC wordt begeleid door een ZIPC-penvoerder. Het samenwerkingsverband is gericht op zorginnovatie. Het wordt gekenmerkt door een planmatige aanpak. In het kader van een ZIPC worden veelal collectieve, gezamenlijke activiteiten uitgevoerd. Het gaat om een meerjarig samenwerkingsverband van minimaal 18 en maximaal 30 maanden. De subsidie voor elk van de deelnemers aan het ZIPC-verband bedraagt ten hoogste 50 procent met een maximum van € 50.000. Het verschil tussen de kosten en opbrengsten van de deelnemer met betrekking tot de activiteiten van de penvoerder is voor 100% subsidiabel met een maximum van € 6.500.

Zorginnovatievouchers: ZIV

Een ZIV is een tegoedbon die zorgaanbieders en MKB-ondernemers kunnen gebruiken om kennis ten behoeve van zorginnovatie in te kopen bij kennisinstututen en organisatieadviesbureaus. Het is een laagdrempelig financieel instrument waarmee de eerste stap kan worden gezet in het innovatieve proces. Die eerste stap bestaat uit een antwoord op een specifieke kennisvraag, het opstellen van een plan van aanpak of het uitvoeren van een gedegen marktonderzoek. Dit wordt aangeduid als een kennisoverdrachtproject.

Er zijn drie soorten ZIV:

- de kleine voucher voor een subsidie van 100% van het verschil tussen de kosten en opbrengsten tot maximaal € 2.500;
- de grote voucher voor een subsidie van 66,67% van het verschil tussen de kosten en opbrengsten tot maximaal € 5.000. De grote voucher betreft derhalve een kennisoverdracht ter waarde van maximaal € 7.500;
- de extra grote voucher voor een subsidie van 66,67% van het verschil tussen de kosten en opbrengsten tot maximaal € 14.000. De extra grote voucher betreft derhalve een kennisoverdracht ter waarde van maximaal € 21.000.

Er gelden diverse restricties voor het aantal vouchers dat aan een zorgaanbieder of MKB-ondernemer kan worden verstrekt. Deze beperkingen zijn onder meer afhankelijk van de omvang van de ZIV en de aard en omvang van de aanvrager van de ZIV.

De subsidie wordt na afloop van het kennisoverdrachtproject aangevraagd door het kennisinstituut of organisatieadviesbureau waar de zorgaanbieder of MKB-ondernemer de ZIV heeft ingeleverd. De aanvraag dient binnen de geldigheidsduur van de ZIV te zijn ontvangen. Het subsidiebedrag per ZIV is hierboven reeds vermeld. Het is mogelijk maximaal 10 grote en extra grote ZIV te bundelen in één aanvraag tot een subsidie van ten hoogste € 125.000.

Uitvoering

In de jaren 2009 tot en met 2012 is voor de regeling voornamelijk een budget van in totaal € 40 mln gereserveerd. In die jaren worden zorgaanbieders en MKB-ondernemers meermalen in de gelegenheid gesteld binnen een bepaalde periode een aanvraag te doen om een ZIPC of ZIV aan te vragen. Er wordt daarvoor telkens een deel van het budget beschikbaar gesteld. Voor het aanvragen van subsidies voor een pre-ZIPC wordt eenmaal de gelegenheid geboden tot het doen van aanvragen. De aanvragen van ZIV, pre-ZIPC en ZIPC worden in volgorde van binnenkomst gehonoreerd tot het desbetreffende deelbudget is uitgeput. Daarbij is het moment van indiening van een aanvraag die aan alle voorschriften voldoet, bepalend.

Aanvragen kunnen worden ingediend bij SenterNovem, een agentschap van het ministerie van Economische Zaken. SenterNovem voert de regeling in mandaat uit namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Administratieve lasten

De administratieve lasten van de regeling worden begroot op € 827.150. Gelet op het beschikbare budget van € 39.500.000 betekent dit een procentuele aanvraaglast van 2,09%. De regeling is voorgelegd aan het Adviescollege Toetsing Administratieve Lasten (Actal). Het college heeft op 18 juni 2009 besloten om, gegeven de selectiecriteria, geen advies uit te brengen over het dossier.



Artikelsgewijs

Hoofdstuk 1. Algemene bepalingen

Hoofdstuk 1 bevat een aantal algemene bepalingen die van toepassing zijn op pre-ZIPC, ZIPC en ZIV, tenzij daarvan uitdrukkelijk wordt afgeweken.

Artikel 1

Het centrale begrip van de regeling is zorginnovatie. (Pre-)ZIPC en ZIV zijn uitsluitend bestemd voor zorginnovatie. Bij zorginnovatie gaat het om producten, productieprocessen, diensten of dienstverleningsprocessen die nieuw zijn voor de desbetreffende zorgaanbieder of MKB-ondernemer. Niet vereist is dat het nieuw is voor de zorgsector in Nederland. Wellicht ten overvloede is bepaald dat de vernieuwing ook betrekking kan hebben op de wijze waarop de arbeid is georganiseerd. Dit wordt wel 'sociale innovatie' genoemd.

Verder gaat het bij zorginnovatie altijd om chronisch zieken of ouderen, meer in het bijzonder de zorg die hen uit hoofde van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) verleend wordt. Aldus wordt zorginnovatie zowel in de care, als de cure gestimuleerd voor zover dat valt onder wettelijke verzekeringen. De regeling is, mede gelet op de in de algemene toelichting geschetste uitdagingen, niet bedoeld voor het innoveren van aanvullend verzekerde of onverzekerde zorg.

Voorts dient het effect van de zorginnovatie te zijn dat de netwerkzorg versterkt wordt en/of de arbeidsproductiviteit van de zorgverleners verhoogd wordt. De essentie van netwerkzorg is dat zorgaanbieders de zorg die zij hun patiënten verlenen op elkaar afstemmen en op de behoefte van de patiënt.

Zorginnovatie wordt vooral verwacht van zorgaanbieders. Dit zijn instellingen en zelfstandig werkzame individuele beroepsbeoefenaren. Voor het begrip instellingen wordt verwezen naar de Kwaliteitswet zorginstellingen. Een instelling in de zin van die wet is het organisatorische verband dat strekt tot verlening van zorg. Ingevolge de Kwaliteitswet zorginstellingen is een zorgaanbieder de rechtspersoon of de natuurlijke persoon die een instelling in stand houdt dan wel de rechtspersonen en/of natuurlijke personen die tezamen een instelling vormen. Voor de zelfstandig werkzame individuele beroepsbeoefenaren wordt verwezen naar de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Het gaat dan om personen die beroepen uitoefenen waarop het stelsel van registratie en beroepstitelbescherming van toepassing is en om personen die beroepen uitoefenen waarvoor het stelsel van opleidingstitelbescherming geldt. Zij zijn een zorgaanbieder in de zin van de regeling wanneer zij hun beroep uitoefenen buiten een instelling.

Daarnaast kunnen ook MKB-ondernemers buiten de zorgsector een bijdrage leveren aan zorginnovatie. Deze categorie subsidieontvangers zijn op dezelfde wijze afgebakend als in de Subsidie-regeling innoveren.

Bij de subsidies op grond van de regeling wordt acht geslagen op de opbrengsten van de activiteiten waarvoor de subsidie wordt verstrekt. Voorkomen dient te worden dat dezelfde activiteiten dubbel worden bekostigd. Geen subsidie wordt verstrekt voor zover de zorgaanbieder of MKB-ondernemer ten behoeve van dezelfde activiteiten van overheidswege een andere subsidie of van buiten de groep anderszins een financiële bijdrage ontvangt. Revenuen die worden gegenereerd met de resultaten van de gesubsidieerde zorginnovatie vallen niet onder de opbrengsten.

Artikel 2

De regeling is gebaseerd op de Kaderwet VWS-subsidies. Voor de subsidiëring op grond van die wet bevat de Subsidieregeling VWS-subsidies algemene bepalingen in Hoofdstuk I en bepalingen omtrent projectsubsidies in Hoofdstuk II. Die bepalingen zijn van overeenkomstige toepassing. Korthedshalve wordt in deze toelichting volstaan met een verwijzing naar de Subsidieregeling VWS-subsidies en de toelichting daarop.

Artikel 3

Voor aanvragen, verslagen, declaraties, verklaringen en dergelijke worden formulieren en modellen vastgesteld. Deze formulieren en modellen zijn te verkrijgen bij SenterNovem (www.senternovem.nl).

Artikel 4

Uitgangspunt van de voor subsidie in aanmerking komende kosten is dat het kosten zijn die verband houden met activiteiten die passen binnen de reguliere bedrijfsuitoefening van de organisatie. In het tweede tot en met het achtste lid wordt dit uitgangspunt verder uitgewerkt met specifieke regels die



betrekking hebben op de vraag welke kosten wel en niet voor subsidie in aanmerking komen. Het gaat dan om (de restwaarde van) aangeschafte apparatuur, omzetbelasting, winststoplagen bij transacties binnen een groep, maatschappelijk aanvaardbare kosten en de productieve uren. Uiteraard kunnen, als sprake is van steun die valt onder een Europees steunkader, kosten alleen voor subsidie in aanmerking komen voor zover die voldoen aan de eisen van het betreffende steunkader.

Artikel 5

De subsidiëring van zorginnovatie dient te voldoen aan de regels ten aanzien van staatssteun. Daartoe wordt gebruik gemaakt van de algemene groepsvrijstellingsverordening van de EC (EC 800/2008) en de de-minimisverordening (1998/2006, 1535/2007 en 875/2007). Deze regeling is in lijn met de regels ten aanzien van staatssteun. Voor wat betreft de (pre-)ZIPC wordt gebruik gemaakt van de groepsvrijstellingsverordening en de de-minimisverordening. Voor wat betreft de ZIV wordt gebruik gemaakt van de de-minimisverordening.

In het eerste lid wordt vastgesteld dat deze regeling valt onder de algemene groepsvrijstellingsverordening. Deze bepaling is verplicht op grond van artikel 3, eerste lid, van deze verordening. Vanwege het brede bereik van deze algemene groepsvrijstellingsverordening en van deze regeling, is niet op voorhand aan te geven wanneer de algemene groepsvrijstellingsverordening relevant is. In de beschikkingen tot subsidieverlening die op basis van deze regeling worden genomen zal indien van toepassing, op grond van artikel 3, tweede lid, en artikel 9, tweede lid, van de algemene groepsvrijstellingsverordening, steeds moeten worden aangegeven onder welk artikel van de groepsvrijstellingsverordening deze beschikking valt, alsmede enkele andere gegevens, die genoemd zijn in de artikelen 3, tweede lid, en 9, tweede lid van deze verordening.

Voorts bepaalt het tweede lid dat een subsidie of voucher geheel of gedeeltelijk wordt geweigerd indien anders in strijd zou worden gehandeld met een de-minimis verordening of een Europees steunkader. Overigens is het niet de verwachting dat dit vaak aan de orde zal zijn. De regeling maakt vooral gebruik van de mogelijkheden die de-minimis biedt. Dit komt met name tot uitdrukking in de maximum bedragen en aantallen van te verstrekken subsidies en vouchers. De toetsing aan het relevante de-minimisplafond vindt plaats bij de verstrekking van de subsidies ten behoeve van (pre-)ZIPC en ZIV alsmede bij de verstrekking van ZIV aan de zorgaanbieder of MKB-ondernemer. De toetsing geschiedt aan de hand van de gegevens en de verklaring die de zorgaanbieder of MKB-ondernemer bij de aanvraag overlegt. De toetsing behoeft niet te worden verricht bij de verstrekking van de subsidie aan de kennisinstituten of organisatieadviesbureaus die de ZIV inleveren; de ZIV geeft namelijk uitsluitend een financieel voordeel aan de zorgaanbieder of de MKB-ondernemer. Indien de zorgaanbieder of MKB-ondernemer aan het geldende de-minimisplafond zit, wordt geen subsidie voor ZIPC en geen ZIV verstrekt. Als er nog 'ruimte' zit onder het de-minimisplafond kan een lager bedrag aan subsidie worden verstrekt of een ZIV met een lagere waarde. In het laatste geval wordt het betrokken 'restbedrag' op de voucher vermeld. Bij de subsidieverlening aan het kennisinstituut of organisatiebureau dat de ZIV inlevert, wordt vervolgens met dit op de voucher vermelde bedrag rekening gehouden.

Artikel 6

De subsidieontvanger behoort een deugdelijke administratie te voeren. De inrichting van de administratie is de verantwoordelijkheid van de subsidie-ontvanger. Er kan dus worden aangesloten bij de door de subsidie-ontvanger gehanteerde systematiek, zolang maar wordt voldaan aan de eisen die de regeling aan de administratie stelt. Met deze opzet van de administratieve verplichting wordt gestreefd naar een aanzienlijke beperking van de extra administratieve lasten als gevolg van de verstrekking van subsidie op grond van deze regeling.

In de eerste plaats dient de administratie alle gegevens te bevatten, waaruit op eenvoudige, duidelijke en controleerbare wijze de aard, inhoud en voortgang van de werkzaamheden afgeleid kunnen worden. In de administratie kunnen bijvoorbeeld vergaderstukken, rapportages, tekeningen, correspondentie, foto's van prototypes, testresultaten, meetverslagen, berekeningen etc. worden opgenomen. Gedateerde en van naam voorziene stukken maken dat uit de administratie eenvoudiger en duidelijker de aard, inhoud en voortgang zijn af te leiden. Uit de administratie moet het eindresultaat van de activiteiten blijken, maar ook moet op eenvoudige en duidelijke wijze zijn af te leiden hoe de voortgang van de activiteiten is geweest, oftewel langs welke weg het resultaat is bereikt, welke knelpunten zich daarbij hebben voorgedaan en op welke wijze deze zijn opgelost. Een registratie van de werkzaamheden per werknemer is niet vereist.

In de tweede plaats dienen de uren die worden besteed aan activiteiten te worden geregistreerd. Per werknemer moet worden geregistreerd op welke dagen werkzaamheden ten behoeve van de activiteiten zijn verricht en om hoeveel uren per dag het ging. Dit hoeft geen bedrijfsbrede (sluitende)



urenregistratie te zijn, mits de voor het project gemaakte uren systematisch en controleerbaar worden vastgelegd.

Ten derde zal een adequate administratie moeten worden gevoerd waaruit te allen tijde de aard en omvang van de (overige) projectkosten kunnen worden afgelezen. Ook moeten de specifiek ten behoeve van het project gemaakte kosten zichtbaar zijn in de administratie en herleidbaar zijn tot brondocumenten.

Hoofdstuk 2. Zorginnovatieprestatiecontracten

Hoofdstuk 2 bevat de bepalingen die van toepassing zijn op pre-ZIPC en ZIPC.

§ 1. Algemeen

Artikel 7

De penvoerder vervult een spilfunctie voor een pre-ZIPC en een ZIPC. De penvoerder heeft geen winstoogmerk. Het statutaire doel van een penvoerder moet zijn de behartiging van belangen van zorgaanbieders en/of MKB-ondernemers of van cliënten van zorgaanbieders. Een penvoerder kan heel goed een brancheorganisatie zijn, maar dat is niet noodzakelijk. Ook andere privaatrechtelijke personen die zich structureel bezig houden met het behartigen van ondernemersbelangen of van belangen van zorgaanbieders of hun cliënten, kunnen optreden als penvoerder. Gekozen is voor privaatrechtelijke rechtspersonen zonder winstoogmerk om te voorkomen dat commerciële partijen zonder draagvlak bij zorgaanbieders, MKB-ondernemers of cliënten van zorgaanbieders de penvoedersrol aanwenden voor eigen gewin.

Behalve de penvoerder nemen ook zorgaanbieders en/of MKB-ondernemers deel aan een ZIPC-verband. Deze ZIPC-deelnemers hebben met de ZIPC-penvoerder een samenwerkingsovereenkomst gesloten. Doel van een ZIPC-verband is het uitvoeren van een zorginnovatietraject dat bestaat uit activiteiten ter uitvoering van de zorginnovatieplannen van elk van de deelnemers en het overkoepelend plan voor het gehele samenwerkingsverband. Het ZIPC-verband bezit geen rechtspersoonlijkheid. Voor het al dan niet met een of meer deelnemers gezamenlijk uitvoeren van de zorginnovatieplannen van de individuele ZIPC-deelnemers in het kader van het zorginnovatietraject is niet vereist dat het ZIPC-verband zelfstandig aan het rechtsverkeer kan deelnemen.

Elke ZIPC-deelnemer heeft een zorginnovatieplan dat gedurende het zorginnovatietraject zal worden uitgevoerd. Het plan omvat naast concrete doelstellingen van de zorginnovatie een financieel plan en uitvoeringsplan met concrete activiteiten. Voor zover de zorginnovatie organisatorische vernieuwingen met zich brengt, kunnen deze in een zorginnovatieplan worden meegenomen. Het plan omvat zowel de beoogde individuele zorginnovatieactiviteiten als de beoogde collectieve activiteiten. Laatstgenoemde activiteiten worden samen met een of meer andere ZIPC-deelnemers uitgevoerd krachtens een samenwerkingsovereenkomst tussen die deelnemers. Het zorginnovatietraject omvat niet alleen de uitvoering van de zorginnovatieplannen van de verschillende ZIPC-deelnemers, maar ook de uitvoering van het overkoepelende plan van de ZIPC-penvoerder. Dat plan beschrijft alle activiteiten die de ZIPC-penvoerder tijdens het zorginnovatietraject ten behoeve van de ZIPC-deelnemers onderneemt en ook de kosten die de deelnemers aan de ZIPC-penvoerder verschuldigd zullen worden. Het gaat daarbij om begeleiding van de uitvoering van de zorginnovatieplannen van de deelnemers, het stimuleren en begeleiden van collectieve activiteiten en activiteiten ten behoeve van voortgangsvragen en de aanvraag om subsidievestiging. Ook dit plan bevat naast een beschrijving van de activiteiten een planning en een kostenraming. In de samenwerkingscontracten tussen de ZIPC-penvoerder en de ZIPC-deelnemers worden over de activiteiten die de penvoerder ten behoeve van de deelnemers verricht, afspraken gemaakt.

Artikel 8

Het beschikbare deelbudget voor het verstrekken van subsidies ten behoeve van pre-ZIPC en ZIPC wordt bij wijze van subsidieplafond ingezet. Ingevolge artikel 7, derde lid, van de Subsidieregeling VWS-subsidies wordt het beschikbare budget verdeeld in volgorde van ontvangst van de volledige aanvragen. Dit komt neer op 'wie het eerst komt, het eerst maalt'. Dit betekent dat, beginnend met de eerste aanvraag, subsidie wordt verstrekt totdat het beschikbare budget is uitgeput en dat de overige aanvragen worden afgewezen. Daarbij is het moment van indiening van een aanvraag, die aan alle voorschriften voldoet, bepalend. Het gaat daarbij om de voorschriften van deze regeling en van de Algemene wet bestuursrecht (bijvoorbeeld dat een aanvraag volledig dient te zijn, inclusief een eventueel benodigde machtiging, en dient te zijn ondertekend). Het betreft hier niet een regel over de volgorde van het nemen van besluiten. Het is zeer wel mogelijk om op een latere aanvraag eerder te besluiten dan op een eerdere, als toewijzing van de aanvraag maar niet tot gevolg heeft, dat op de



eerdere aanvraag afwijzend moet worden beschikt, omdat door verstrekking van subsidies op latere aanvragen het beschikbare budget inmiddels op is. Dreigt dit te gebeuren, dan zal de behandeling van de latere aanvraag worden opgeschort, totdat op de eerdere is beslist. Indien daardoor de beslistermijn dreigt te worden overschreden, zal de aanvrager daarvan in kennis worden gesteld. Voor de verdeling van het beschikbare budget geldt als tijdstip van de aanvraag, zoals gezegd, de dag waarop de aanvraag volledig is. Het is mogelijk dat meerdere aanvragen op dezelfde dag worden ontvangen, zodat de onderlinge rangorde niet te bepalen is. Artikel 8 bepaalt om die reden dat in geval van (dreigende) overschrijding van het subsidieplafond de onderlinge rangorde van – volledige – aanvragen op één dag middels loting wordt vastgesteld.

§ 2. Subsidie ten behoeve van verkenning van samenwerking

Artikel 9

Voor activiteiten in de pre-ZIPC-fase kan een projectsubsidie verstrekt worden aan een ZIPC-penvoerder. In de voorbereidingsfase kan de penvoerder met en ten behoeve van de achterban een innovatiepositiestudie laten verrichten. Hierdoor ontstaat zicht op de voor de achterban relevante ontwikkelingen binnen het deel van de zorg waar de zorginnovatie over zal gaan. Het opstellen van een dergelijke innovatiepositiestudie is subsidiabel. Subsidiabel zijn ook de kosten die zijn verbonden aan de verspreiding van de resultaten van de innovatiepositiestudie onder de betrokken zorgaanbieders en MKB-ondernemers.

Tijdens de pre-ZIPC kan met de achterban bezien worden welke zorgaanbieders en MKB-ondernemers willen deelnemen. Met die potentiële ZIPC-deelnemers kan begonnen worden met het tot stand brengen van het ZIPC-verband, waarbij kan worden nagedacht over de inhoud van de op te stellen zorginnovatieplannen en collectieve activiteiten.

Het opstellen en verspreiden van een innovatiepositiestudie en de totstandkoming van het ZIPC-verband zijn geen verplichte onderdelen van een project. Er kan ook voor één van die activiteiten subsidie worden aangevraagd. Ingevolge artikel 13 wordt evenwel slechts één keer subsidie verstrekt voor dezelfde zorginnovatie.

Artikel 10

Krachtens dit artikel zijn de volgende kosten subsidiabel:

- de eigen uren van de ZIPC-penvoerder (eigen of ingehuurd personeel) tegen een forfaitair bedrag van € 60 per uur;
- de specifiek ten behoeve van de activiteiten gemaakte overige kosten, verschuldigd aan derden, met wie de ZIPC-penvoerder niet in een groep verbonden is.

De kosten, die (potentiële) ZIPC-deelnemers maken in verband met de voorbereiding van een ZIPC-verband, worden dus niet gesubsidieerd.

In het tweede lid wordt bepaald dat alleen ná de indiening van de aanvraag gemaakte kosten voor subsidie in aanmerking komen. Dit betekent dat kosten die in de periode tussen de aanvraag en de beschikking tot subsidieverlening worden gemaakt, wel voor vergoeding in aanmerking komen.

Artikel 11

De subsidie bedraagt 50 procent van het saldo van de subsidiabele kosten en opbrengsten met een maximum van € 125.000. Gelet op dit maximum bedrag is behoefte van de vaststelling geen accountantsverklaring nodig. Deze berekeningswijze wijkt enigszins af van de Subsidieregeling VWS-subsidies.

Artikel 12

De termijn voor het ontvangen van aanvragen start op 1 juli 2009 en eindigt op 31 december 2009. Voor het honoreren van die aanvragen is € 2 mln beschikbaar.

Artikel 13

Artikel 13 schrijft voor dat in een aantal gevallen de aanvraag wordt afgewezen.

Geen subsidie wordt verstrekt als een (soortgelijke) zorginnovatie binnen de voorafgaande drie jaar al eerder is gesubsidieerd op grond van deze regeling of de subsidieregelingen van de Minister van Economische Zaken ter stimulering van innovatie. Zo wordt voorkomen dat steeds opnieuw min of meer dezelfde pre-ZIPC wordt gestart en daarvoor subsidie wordt aanvraagt.



Ook wordt geen subsidie verstrekt indien de kans op succes onvoldoende is. Er moeten vooruitzichten zijn op een geslaagd ZIPC en de innovatie moet ten goede komen aan de zorgsector. De penvoerder moet bij de subsidieaanvraag aannemelijk maken dat er een aanzienlijke kans is dat de subsidiabele voorbereidingsactiviteiten zullen leiden tot het daadwerkelijk tot stand komen van een ZIPC-verband. De penvoerder moet laten blijken dat hij een juist beeld heeft van de activiteiten die moeten plaatsvinden en dat hij daartoe ook de benodigde inzet gaat leveren. De penvoerder dient ook duidelijk aan te tonen dat hij serieuze intenties heeft om tot een ZIPC te komen. Mocht het desondanks niet lukken om tot een ZIPC te komen, dan is dat geen reden om bij de subsidievaststelling de subsidie alsnog te weigeren.

De penvoerder dient voorts bij de subsidieaanvraag aannemelijk te maken dat de activiteiten leiden tot significante verbeteringen in de zorg.

Artikel 14

De wijze van bevoorschotten van een verleende subsidie wijkt af van de manier waarop dat is geregeld in de Subsidieregeling VWS-subsidies. De projectsubsidie voor pre-ZIPC wordt op dezelfde wijze bevoorschot als de subsidies ten behoeve van de verkenning van samenwerking op grond van artikel 4.3 van de Subsidieregeling innoveren.

Artikel 15

Indien alleen subsidie is verstrekt voor het tot stand brengen van het ZIPC-verband, zal de voorbereiding binnen een half jaar afgerond dienen te worden. Indien de subsidie (tevens) is verstrekt voor het opstellen en verspreiden van een innovatiepositiestudie, zal het project voor 1 januari 2011 afgerond dienen te worden. Vaak wordt een ZIPC voorafgegaan door een pre-ZIPC-fase. Aangezien een gesubsidieerde ZIPC ingevolge artikel 23 voor 1 januari 2011 dient te starten, moet de pre-ZIPC tijdig worden afgerond.

Artikel 16

In artikel 11 is bepaald op welke wijze de hoogte van de subsidie wordt berekend. Dat geldt ten tijde van zowel de verlening, als de vaststelling. De uitkomst van die berekening kan aan het eind van het project anders uitvallen dan aan de start, bijvoorbeeld omdat er meer kosten zijn gemaakt of minder opbrengsten zijn binnengekomen. De subsidie wordt echter nooit op een hoger bedrag vastgesteld dan het maximum bedrag dat is verleend.

§ 3. Subsidie ten behoeve van een zorginnovatieplan

Ook na de pre-ZIPC blijft de penvoerder een belangrijke rol spelen. De procedure voor het verstrekken van subsidies aan de ZIPC-deelnemers verloopt door tussenkomst van de ZIPC-penvoerder. Dat geldt voor de verlening, de vaststelling en de eventuele tussentijdse rapportages.

Artikel 17

Na de voorbereidende fase kan het ZIPC starten. Tijdens de voorbereidende fase wordt de penvoerder gesubsidieerd. Voor de uitvoering van het ZIPC worden de zorgaanbieders en MKB-ondernemers gesubsidieerd. Iedere zorgaanbieder en MKB-ondernemer die deelneemt aan een ZIPC-verband, kan subsidie aanvragen voor het uitvoeren van zijn zorginnovatieplan.

Artikel 18

De volgende door de ZIPC-deelnemer gemaakte en betaalde kosten die betrekking hebben op zorginnovatie en die gebaseerd zijn op de goedgekeurde innovatieplannen zijn subsidiabel:

- loonkosten van het met de uitvoering van het zorginnovatieplan belaste personeel van de deelnemer, tegen een forfaitair bedrag van € 40 per uur (onderdeel a);
- kosten voor de ZIPC-penvoerder (onderdeel b);
- specifiek ten behoeve van de uitvoering van het zorginnovatieplan gemaakte overige kosten (onderdeel c), zoals door anderen aan de ZIPC-deelnemer in rekening gebrachte bedragen (dit betreft zowel collectieve als niet collectieve activiteiten). Voor de subsidiabiliteit van de aan de ZIPC-deelnemer in rekening gebrachte kosten zij verwezen naar artikel 4;
- indien het bij deze, door een ander in rekening gebrachte, bedragen gaat om kosten voor inzet van personeel van een andere ZIPC-deelnemer ten behoeve van gezamenlijke collectieve activiteiten, dan wordt met betrekking tot deze kosten niet het factuurbedrag in aanmerking genomen, maar per ingezet en verantwoord uur het vaste uurtarief van € 40 (tweede lid). Hierbij zij nog opgemerkt, dat deze kosten voor de toepassing van 18, eerste lid, onderdeel c, dus niet als externe kosten worden aangemerkt.



Ingevolge het derde lid komen niet voor subsidie in aanmerking de kosten voor marketing en sales activiteiten, gericht op verkoop van (nieuwe) producten; de kosten voor onderzoek naar methodieken voor marketing komen wel voor subsidie in aanmerking. Verder komen niet in aanmerking investeringen in bedrijfsmiddelen en herhalingstesten (een eerste test kan wel worden gesubsidieerd). Tenslotte zijn niet subsidiabel kosten voor deelname aan tentoonstellingen en symposia. Dat bepaalde kosten van subsidie uitgesloten zijn, beoogt te voorkomen dat de subsidie wordt aangewend voor kosten die niet duidelijk te relateren zijn aan de zorginnovatie en het nemen van risico om tot zorginnovatie te komen. De additionaliteit van de subsidie komt anders in gevaar.

In het vierde lid wordt bepaald dat alleen ná de indiening van de aanvraag gemaakte kosten voor subsidie in aanmerking komen. Dit betekent dat kosten die in de periode tussen de aanvraag en de beschikking tot subsidieverlening worden gemaakt, wel voor vergoeding in aanmerking komen.

Artikel 19

De subsidie bedraagt 50% van het verschil tussen de subsidiabele kosten en de opbrengsten van de ZIPC-deelnemer met een maximum van € 45.000 (eerste lid, onderdeel a) en daarenboven 100% van het verschil tussen de subsidiabele kosten en opbrengsten met betrekking tot de inzet van de penvoerder uit hoofde van de samenwerkingsovereenkomst met de ZIPC-deelnemer. De subsidie bedraagt maximaal € 6500 (eerste lid, onderdeel b).

Het tweede lid beschrijft een aantal gevallen waarbij een korting plaatsvindt op de subsidie doordat een verlaging plaatsvindt van het subsidiepercentage. De omvang van de verlaging wordt bepaald aan de hand van het derde lid.

Ingevolge het tweede lid, onderdeel a, vindt een korting plaats indien niet ten minste 60 procent van het maximaal voor subsidie in aanmerking komende verschil tussen de subsidiabele kosten en de opbrengsten (dus 60 procent van de werkelijke subsidie) door de ZIPC-deelnemer is verschuldigd aan derden ('externe kosten', zie onderdeel a). Samenwerking met anderen ('buiten de deur') is immers een belangrijke doelstelling van dit instrument. Als derde, bedoeld in artikel 19 tweede lid onderdeel a, wordt hierbij niet beschouwd een onderneming die met de ZIPC-deelnemer in een groep verbonden is. Indien er sprake is van collectieve activiteiten die tezamen met een andere ZIPC-deelnemer worden verricht, wordt die andere deelnemer uiteraard niet als derde beschouwd, noch degenen die met de betrokken andere deelnemer in een groep zijn verbonden.

Ter verduidelijking een rekenvoorbeeld. Indien de subsidiabele kosten minus opbrengsten € 80.000 bedragen en slechts 50 procent van de subsidiabele kosten aan derden is verschuldigd (10 procent te weinig), wordt het subsidiepercentage van 50 procent met 10 procent verlaagd tot 45 procent. De ZIPC-deelnemer krijgt dan dus € 36.000 subsidie (45 procent van € 80.000) in plaats van € 40.000 (50 procent van € 80.000).

Ingevolge het tweede lid, onderdeel b, wordt de subsidie ook verlaagd indien aan het 'eind van de rit' blijkt dat de kosten voor collectieve activiteiten minder bedragen dan 20 procent van de totale subsidiabele kosten.

Ook hier ter verduidelijking een rekenvoorbeeld. Indien de subsidiabele kosten € 80.000 bedragen en slechts 15 procent van de subsidiabele kosten is besteed aan collectieve activiteiten (5 procent te weinig), dan wordt het subsidiepercentage van 50 procent met 5 procent verlaagd tot 47,5 procent. In plaats van € 40.000 subsidie krijgt de deelnemer dan dus € 38.000.

De kortingen werken cumulatief: als een ZIPC-deelnemer aan beide hierboven gestelde eisen niet voldoet, wordt tweemaal een verlaging toegepast op het subsidiepercentage. In lijn met de bovengenoemde rekenvoorbeelden betekent dit dat het subsidiepercentage wordt verlaagd naar 42,5 procent (korting van 5 procent + 2,5 procent). In plaats van € 40.000 subsidie ontvangt de ZIPC-deelnemer dan € 34.000.

Door tijdens een collectieve activiteit samen te werken met een gemeente of provincie, wordt de subsidie van de ZIPC-deelnemers, betrokken bij de desbetreffende collectieve activiteit, verhoogd met een extra € 5.000. Dit heeft als reden dat gemeenten en provincies bij zorginnovatie een belangrijke rol kunnen vervullen door een actieve bijdrage te leveren aan de uitvoering van zorginnovatieplannen. Te denken valt aan dwarsverbanden met de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning of de Wet publieke gezondheid wat gemeenten betreft en de Wet op de jeugdzorg wat de provincies betreft.

Artikel 20

De termijn voor het ontvangen van aanvragen start op 1 november 2009 en eindigt op 28 februari 2010. Voor het honoreren van die aanvragen is € 5 mln beschikbaar.



Artikel 21

In dit artikel zijn een aantal afwijzingsgronden opgenomen. Onderdeel a is opgenomen in verband met Verordening (EG) nr. 1998/2006 van de Commissie van de Europese Gemeenschappen van 15 december 2006 betreffende de toepassing van de artikelen 87 en 88 van het Verdrag op de de minimis-steun (PbEU L 379). Van de toepassing van deze verordening zijn enkele sectoren uitgesloten: de vervoersector en de productie, verwerking of verhandeling van landbouw-, visserij- en aquacultuurproducten. Aan ondernemers in deze sectoren wordt geen subsidie voor (pre-)ZIPC verstrekt.

Subsidie wordt geweigerd aan deelnemers aan wie minder dan drie jaar geleden reeds subsidie krachtens dit hoofdstuk, de Subsidieregeling innoveren of de Subsidieregeling innovatieprestatiecontracten is toegekend (onderdeel b). Het is niet zinvol dat een zorgaanbieder of MKB-ondernemer tegelijkertijd aan verschillende IPC en ZIPC deelneemt. Daarnaast dienen ook andere zorgaanbieders en MKB-ondernemers een kans te hebben om aan een ZIPC deel te nemen.

Onderdeel c is opgenomen omdat het, gelet op de aard van het instrument, gewenst is dat de zorginnovatieplannen qua omvang substantieel zijn. Het saldo van de subsidiabele kosten en opbrengsten verbonden aan de uitvoering van een individueel zorginnovatieplan moet ten minste € 60.000 bedragen. Een ZIPC-deelnemer die blijkens zijn innovatieplan dit minimum niet haalt komt niet voor subsidie in aanmerking.

Onderdeel d bevat een afwijzingsgrond, die niet in verband staat met (de zorginnovatieplannen van) de individuele ZIPC-deelnemers, maar met het totaal van het zorginnovatietraject. Aan geen enkele deelnemer wordt subsidie verstrekt, indien niet ten minste een substantieel bedrag is bestemd voor collectieve activiteiten. Uit de zorginnovatieplannen die met de aanvraag door de ZIPC-penvoerder worden ingediend, moet blijken dat het verschil tussen de subsidiabele kosten en opbrengsten dat gemoeid is met de uitvoering van collectieve activiteiten gemiddeld € 10.000 of meer per ZIPC-deelnemer bedragen. Aan het eind van de rit, namelijk bij de vaststelling van de subsidie, moet blijken dat elke ZIPC-deelnemer ten minste 20 procent van het verschil tussen de subsidiabele kosten en opbrengsten dat gemoeid zijn met de uitvoering van zijn zorginnovatieplan betrekking heeft op de uitvoering van collectieve activiteiten. Die 20 procent ziet, anders dan de vereiste minimale € 10.000 aan het begin van het traject, niet op een gemiddeld bedrag per ZIPC-deelnemer, maar vormt een eis waaraan elke deelnemer afzonderlijk moet voldoen. Zodoende wordt bereikt, dat vóór de aanvang van het zorginnovatietraject wordt getoetst op een redelijk aandeel van collectieve activiteiten binnen het totaal van de zorginnovatieplannen, waarbij gaande het traject méér collectieve activiteiten worden ondernomen. De ZIPC-penvoerder stimuleert dit. De activiteiten, die een deelnemer in zijn zorginnovatieplan heeft opgenomen, moeten ook worden verricht, tenzij voor de wijziging van het zorginnovatieplan toestemming is gegeven (zie in dit verband ook artikel 19 van de Subsidieregeling VWS-subsidies). Indien niet aan die verplichting wordt voldaan, kan de subsidie krachtens de Algemene wet bestuursrecht op een lager bedrag worden vastgesteld. Het ligt voor de hand dat de ZIPC-penvoerder wordt ingeschakeld bij het substantieel wijzigen van een zorginnovatieplan, vooral indien het daarin opgenomen collectieve activiteiten betreft.

Daar de rol van de ZIPC-penvoerder van belang is voor het welslagen van het ZIPC, bevat onderdeel e een afwijzingsgrond op de wijze waarop de penvoerder invulling geeft aan zijn taken betreffende begeleiding van de ZIPC-deelnemers en de samenwerkingsprojecten. Het overkoepelende plan moet duidelijk maken hoe en met welke inzet de penvoerder hiervoor zorgt.

Op grond van onderdeel f kunnen individuele zorginnovatieplannen worden afgewezen indien het plan niet voldoende gericht is op zorginnovatie.

Bij aanvang van het ZIPC dienen er minimaal 10 en maximaal 35 deelnemers te zijn. Aanvragen van zorgaanbieders en MKB-ondernemers die betrekking hebben op een ZIPC-verband met minder respectievelijk meer deelnemers, worden afgewezen (onderdeel g). Mede gelet op de innovatieve aard van de activiteiten, is het niet uitgesloten dat tijdens de uitvoering van het ZIPC een aantal deelnemers afhaken. Indien er minder dan 10 deelnemers overblijven, heeft dat niet direct tot gevolg dat de subsidie voor de overgebleven ZIPC-deelnemers bij de vaststelling alsnog geweigerd wordt. De aanvragen tot vaststelling van de subsidie worden vanzelfsprekend wel getoetst aan alle andere daarbij geldende vereisten. Een daling van het aantal deelnemers kan bijvoorbeeld tot gevolg hebben dat een deel van de gesubsidieerde activiteiten niet is uitgevoerd, zodat de subsidie op een lager bedrag wordt vastgesteld dan is verleend.

In het ZIPC-verband mogen geen deelnemers zitten die in een groep met elkaar verbonden zijn. Aanvragen van de desbetreffende deelnemers worden afgewezen (onderdeel h).



Artikel 22

De wijze van bevoorschotten van een verleende subsidie wijkt af van de manier waarop dat is geregeld in de Subsidieregeling VWS-subsidies. De projectsubsidie voor ZIPC wordt op dezelfde wijze bevoorschot als de subsidies ten behoeve van een innovatieprestatiecontract op grond van artikel 4.10 van de Subsidieregeling innoveren.

Artikel 23

Een ZIPC dient voor 1 januari 2011 te starten. Voor de uitvoering van een ZIPC staat minimaal 18 en maximaal 30 maanden, te rekenen vanaf de geplande aanvang.

Artikel 24

In de artikelsgewijze toelichting onder het kopje § 3. Subsidie ten behoeve van een zorginnovatieplan is reeds gewezen op de coördinerende rol van de ZIPC-penvoerder.

Hoofdstuk 3. Zorginnovatievouchers

§ 1. Begripsbepalingen

Artikel 25

Een ZIV is bedoeld voor een kennisoverdrachtproject. Bij een kennisoverdrachtproject gaat het om overdracht van voor de zorgaanbieder of MKB-ondernemer nieuwe kennis op het gebied van zorginnovatie. De vraag van de zorgaanbieder of MKB-ondernemer aan het kennisinstituut of organisatieadviesbureau dient toepassingsgericht te zijn, zodat de vraagsteller deze kennis kan aanwenden voor zorginnovatie. Vereist is voorts dat het gaat om een kennisoverdrachtproject waarvan de gevolgen ten goede komen aan de zorg. De bedoeling is niet dat het beantwoorden van een kennisvraag gebeurt door het leveren van goederen, zoals bijvoorbeeld software, zonder dat de leverancier verder nog werkzaamheden verricht. De definitie bepaalt daarom uitdrukkelijk dat dit niet onder een kennisoverdrachtproject valt. Het geven van een cursus valt evenmin onder deze definitie. Tenslotte zijn ook activiteiten in het kader van uitvoering van verkoopgerichte marktactiviteiten uitgesloten. Het gaat dan om activiteiten in het kader van promotie en sales van producten of processen, zoals het ontwerpen en uitvoeren van reclamemateriaal en andere sales-activiteiten.

Zoals reeds in de algemene toelichting aangegeven, zijn er drie typen ZIV: klein, groot en extra groot.

Een ZIV kan worden gebruikt bij kennisinstellingen. Dit zijn:

- dezelfde kennisinstellingen als waar vouchers op grond van de Subsidieregeling innoveren kunnen worden gebruikt (zie artikel 5.1, tweede lid, van die regeling). Op www.senternovem.com staat een lijst met die kennisinstellingen;
- adviesbureaus die actief zijn op het terrein van organisatieadvies, marktonderzoek en de begeleiding van veranderingsprocessen ten behoeve van ondernemers buiten de groep. Of een adviesbureau dit werkterrein heeft, kan onder meer worden opgemaakt uit de statuten of de inschrijving in de register bij de Kamer van Koophandel.

Uit de definities van alle typen vouchers blijkt voorts dat alleen de zorgaanbieder of MKB-ondernemer op wiens naam de ZIV is gesteld deze voucher kan inleveren bij een kennisinstelling. Innovatievouchers zijn derhalve niet 'verhandelbaar'.

Artikelen 26, 27 en 28

Artikel 27, eerste tot en met zesde lid, en artikel 28, eerste lid, beperken de bevoegdheid om op grond van artikel 26 ZIV te verkrijgen. Artikel 27, zevende lid, en artikel 28, tweede lid, bevatten ten behoeve van grote zorgaanbieders enkele uitzonderingen op die beperkingen.

Een academisch ziekenhuis kan geen ZIV krijgen. Een academisch ziekenhuis beschikt immers zelf reeds over (toegang tot) innovatieve kennis en is zelf een kennisinstelling.

Een zorgaanbieder en een MKB-ondernemer kan ten hoogste één kleine voucher krijgen. De kleine voucher is bedoeld om de eerste kennismaking met een kennisinstelling te stimuleren. Omdat bij uitstek een kleine voucher de bedoeling heeft een zorgaanbieder of MKB-ondernemer voor de eerste maal te laten afstappen op een kennisinstelling, kan een kleine ZIV slechts eenmaal aan een zorgaanbieder of MKB-ondernemer worden verstrekt en alleen dan als deze nog niet eerder op grond van een andere regeling een voucher heeft gehad.



Het is tevens niet mogelijk voor zorgaanbieders en MKB-ondernemers om de kleine ZIV gezamenlijk voor eenzelfde kennisvraag in te zetten. Het is immers de bedoeling van deze voucher dat een zorgaanbieder of MKB-ondernemer zelf ervaring opdoet met het in contact komen met een kennisinstelling.

Een grote of extra grote ZIV wordt ten hoogste één keer per jaar verstrekt en alleen dan als de zorgaanbieder of MKB-ondernemer in dat jaar nog niet eerder op grond van de Subsidieregeling innoveren een grote voucher heeft gehad.

Een zorgaanbieder of MKB-ondernemer kan ingevolge artikel 28 hooguit één aanvraag tegelijk doen. Indien er desalniettemin meerdere aanvragen gedaan worden, worden ingevolge artikel 28, derde lid, alle aanvragen zonder meer afgewezen, behalve de aanvraag van de ZIV met de laagste waarde. Die aanvraag wordt op de voorgeschreven wijze beoordeeld.

De uitzonderingen op bovenstaande beperkingen betreffen zorgaanbieders met meer dan 250 werknemers in dienst. Zij hebben de mogelijkheid om ten behoeve van een specifieke vestiging een ZIV aan te vragen. Deze zorgaanbieders zijn dermate groot dat zij vaak decentraal gestuurd worden en dat één voucher niet het antwoord kan bieden op de verschillende kennisvragen die er zijn binnen een grote gedecentraliseerde organisatie. Zij kunnen maximaal 10 vouchers ontvangen. Echter, deze vouchers kunnen ingevolge artikel 31 niet worden gebundeld. Een grote of extra grote voucher kan voor een kennisoverdrachtproject wel worden gebundeld met ZIV van andere zorgaanbieders of MKB-ondernemers tot een maximum van in totaal tien stuks. Zowel de kennisinstelling als de zorgaanbieders en MKB-ondernemers dienen op deze maxima bedacht te zijn.

Artikel 29

Het aantal beschikbare ZIV en de periode waarin ze kunnen worden aangevraagd zijn gelimiteerd. Net als bij de (pre-)ZIPC geldt 'wie het eerst komt, het eerst maalt'.

Artikel 30

Binnen zes weken wordt op de aanvraag besloten. Op een verleende ZIV staan de belangrijkste gegevens vermeld.

Artikel 31

Voor het verstrekken van subsidie aan de kennisinstelling staat centraal dat het moet gaan om een kennisoverdrachtproject in de zin van deze regeling. Voorts moeten een of meer geldige ZIV worden overgelegd. Met een geldige ZIV wordt bedoeld een voucher die op naam gesteld is van de zorgaanbieder of MKB-ondernemer die het inlevert bij de kennisinstelling en ten behoeve van wie de kennisvraag wordt beantwoord; indien aan een grote zorgaanbieder op grond van artikel 27, zevende lid, meerdere ZIV zijn verstrekt, staat op de voucher vermeld ten behoeve van welke vestiging van de zorgaanbieder deze geldig is. Voorts is een ZIV slechts geldig als het in de op de voucher aangegeven periode bij een kennisinstelling is ingeleverd en vervolgens gedeclareerd bij SenterNovem. Indien de kennisinstelling bij de aanvraag van een subsidie geen geldige ZIV overlegt, wordt deze aanvraag op grond van artikel 31, eerste lid, afgewezen.

Grote en extra grote ZIV kunnen worden gebundeld ten behoeve van één kennisoverdrachtproject. Er kunnen maximaal 10 ZIV worden gebundeld. Per zorgaanbieder of MKB-ondernemer kan voor een kennisoverdrachtproject niet meer dan één grote of extra grote ZIV worden ingezet. Kleine ZIV kunnen in het geheel niet worden gebundeld.

Omdat er op grond van het tweede lid op de aanvraag van de kennisinstelling direct besloten wordt over de vaststelling van de projectsubsidie en er geen voorafgaande verleningsbeschikking is, wordt afgeweken van een aantal bepalingen van de Subsidieregeling VWS-subsidies. Deze bepalingen zijn opgesomd in het derde lid.

Zoals uiteengezet in de toelichting op artikel 5, is de subsidie aan de kennisinstellingen geen staatssteun (vierde lid).

Artikel 32

Artikel 32 gaat over de hoogte van de projectsubsidie. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen grote en extra grote ZIV enerzijds (eerste lid) en kleine ZIV anderzijds (tweede lid).

Voor grote en extra ZIV geldt het volgende. In beginsel (dus niet in aanmerking genomen de uitzonde-



ringen van bijvoorbeeld artikel 4:46, derde lid, van de Algemene wet bestuursrecht) worden -onder aftrek van de opbrengsten- alle subsidiabele kosten van de kennisinstelling in verband met het beantwoorden van de kennisvraag van de zorgaanbieder of MKB-ondernemer vergoed tot een maximum per ingeleverde voucher van € 5.000 bij een grote ZIV en € 14.000 bij een extra grote ZIV. Wat de kennisinstelling aan kosten gemaakt heeft, maar via de voucher niet vergoed krijgt, factureert de kennisinstelling aan de zorgaanbieder of MKB-ondernemer. Indien de kennisinstelling precies € 7.500 bij een grote voucher of € 21.000 bij een extra grote voucher aan subsidiabele kosten minus opbrengsten heeft gemaakt, wordt de subsidie bepaald op tweederde deel daarvan, te weten € 5.000 of € 14.000, en dient de kennisinstelling het meerdere (de eigen bijdrage van de ondernemer van respectievelijk € 2.500 of € 7.000) te factureren aan de zorgaanbieder of MKB-ondernemer. Het kan echter uiteraard voorkomen dat het verschil tussen de subsidiabele kosten en de opbrengsten voor de beantwoording van een kennisvraag minder of juist meer bedraagt dan € 7.500 of € 21.000. In het eerste geval wordt de subsidie lager vastgesteld dan € 5.000 of € 14.000. In het tweede geval wordt de subsidie op het maximum van € 5.000 of € 14.000 vastgesteld. De resterende kosten (die dan hoger zijn dan een derde deel van de kosten) zal de zorgaanbieder of MKB-ondernemer dan aan de kennisinstelling moeten vergoeden. Aangezien de subsidie niet meer dan € 125.000 in totaal bedraagt, hoeft geen accountantsverklaring ingeleverd te worden. Dit bedrag is het maximum waarvoor grote en extra grote ZIV gebundeld kunnen worden. Het is de gedeelde verantwoordelijkheid van MKB-ondernemers, zorgaanbieders en kennisinstelling om hier alert op te zijn. Hieronder twee rekenvoorbeelden voor de declaratie van een grote zorginnovatie voucher.

1. Rekenvoorbeeld bedragen groter dan voucherwaarde

Factuur grote voucher	
Bestede uren 150 a 75 euro	11.250
Btw 19%	2.138
Totaal	13.388

max subsidie VWS 5.000
(projectkosten ex BTW min eigen bijdrage van 1/3, doch maximaal 5.000)

Te betalen door zorgaanbieder of MKB-er: 8.388
(BTW 2.138 + eigen bijdrage 6.250)

Eigen bijdrage ex BTW moet minimaal 1/3 van 11.250 zijn ofwel 3.750. In dit geval is de eigen bijdrage ex BTW 6.250. Er is daarmee aan deze vereiste voldaan. De kennisinstelling declareert vervolgens de max subsidie van 5.000 bij SenterNovem. De overige 2.500 voucherwaarde is onderdeel van de eigen bijdrage van 6.250, die de kennisinstelling samen met de totale BTW van de zorgaanbieder / MKB-er ontvangt.

2. Rekenvoorbeeld bedragen kleiner dan voucherwaarde

Factuur grote voucher	
Bestede uren 50 a 75 euro	3.750
Btw 19%	712,50
Totaal	4.462,50

max subsidie VWS 2.500
(projectkosten ex BTW min eigen bijdrage van 1/3)

Te betalen door zorgaanbieder of MKB-er: 1.962,50
(BTW 712,50 + eigen bijdrage 1.250)

Eigen bijdrage ex BTW moet minimaal 1/3 van 3.750 zijn ofwel 1.250. In dit geval is de eigen bijdrage ex BTW 1.250. Er is daarmee aan deze vereiste voldaan. De kennisinstelling declareert vervolgens de subsidie van 2.500 bij SenterNovem.

Voor kleine ZIV geldt hetzelfde als wat ter toelichting op het eerste lid voor grote en extra grote ZIV is opgenomen met dien verstande dat bij kleine ZIV voor zorgaanbieders en MKB-ondernemers geen eigen bijdrage van een derde deel geldt en dat een kleine ZIV een waarde vertegenwoordigt van € 2.500. Wat de kennisinstelling – onder aftrek van de opbrengsten – aan subsidiabele kosten gemaakt heeft, maar via de kleine ZIV niet vergoed krijgt, factureert de kennisinstelling aan de zorgaanbieder of MKB-ondernemer. Indien de kennisinstelling precies € 2.500 aan subsidiabele kosten minus opbrengsten heeft gemaakt, wordt de subsidie bepaald op € 2.500. Wanneer het verschil tussen de subsidiabele kosten en opbrengsten voor de beantwoording van een kennisvraag minder of juist meer bedraagt dan € 2.500 wordt – in het eerste geval – de subsidie lager vastgesteld dan € 2.500. In het tweede geval wordt de subsidie op het maximum van € 2.500 vastgesteld. De resterende kosten factureert de kennisinstelling aan de zorgaanbieder of MKB-ondernemer. Het is de taak van zowel kennisinstelling als de zorgaanbieder en MKB-ondernemer erop bedacht te zijn dat kleine ZIV niet gebundeld kunnen worden.



Eventueel door de ondernemer verschuldigde, door de kennisinstelling in rekening te brengen, BTW valt niet onder de kosten die voor subsidie in aanmerking komen. De ondernemer kan deze BTW ook zelf verrekenen. Een rekenvoorbeeld met een kleine ZIV kan het voorgaande verduidelijken. De afrekening die de kennisinstelling aan de MKB-ondernemer of zorgaanbieder stuurt ziet er bijvoorbeeld als volgt uit:

Als er 20 uur is gewerkt aan een kennisopdracht voor 75 euro per uur en de kennisinstelling heeft een kleine voucher gekregen, dan geldt de volgende berekening:		
Gewerkte uren:	20 à € 75	€ 1500
BTW:	19%	€ 285 +
		€ 1785

Af: subsidie VWS: € 1500 (=max bij de minister aan te vragen subsidiebedrag).

Te voldoen door MKB-ondernemer/ zorgaanbieder € 285

Voor een grote zorginnovatievoucher zou het rekenvoorbeeld er dan als volgt uit zien:		
Gewerkte uren:	20 à € 75	€ 1500
BTW:	19%	€ 285 +
		€ 1785

Af: subsidie VWS (2/3 x 1500): € 1000 (=max bij de minister aan te vragen subsidiebedrag).

Te voldoen door MKB-ondernemer/ zorgaanbieder € 785

Artikel 33

Met de uitsluiting van kosten gemaakt in het kader van stages van studenten van kennisinstellingen (onderdeel a) wordt onderstreept dat stagevergoedingen tot doel hebben de kosten van het praktijkonderwijs te vergoeden en derhalve onderwijskosten inhouden. Er wordt geen subsidie verstrekt voor activiteiten die worden verricht door studenten indien het gaat om activiteiten waarvoor deze studenten studiepunten krijgen. Evenmin subsidiabel zijn kosten die gemaakt worden in het kader van de begeleiding en ondersteuning van studenten.

Artikel 34

De aanvraag van de subsidie dient na afloop van het kennisoverdrachtproject én voor 1 juli 2010 te worden ingediend. Er wordt vanuit gegaan dat er ruim de tijd is om de voucher te verzilveren. Verzoeken van de kennisinstelling voor een eenmalige verlenging zullen dan ook streng worden getoetst. Een verlenging kan worden verleend in situaties waarbij het gestarte kennisoverdrachtproject nog niet kon worden afgerond, maar waarbij wel aannemelijk kan worden gemaakt dat het project binnen een redelijke termijn afgesloten zal kunnen worden.

Andere kennisinstellingen dan de kennisinstellingen in de zin van de Subsidieregeling innoveren dienen bij hun allereerste aanvraag aan te tonen dat zij voor de inwerkingtreding van de regeling reeds drie adviesprojecten in de zorg hebben afgerond. Dat geschiedt aan de hand van drie verklaringen van zorgaanbieders ten behoeve waarvan die projecten zijn uitgevoerd.

Artikel 35

Artikel 35 schrijft voor om welke redenen een aanvraag direct afgewezen dient te worden. In onderdeel a is als afwijzingsgrond opgenomen dat voor het kennisoverdrachtproject voor het verstrekken van de ZIV nog geen verplichtingen mogen zijn aangegaan. Dit wil zeggen dat met de subsidie op grond van artikel 31 niet al lopende contracten kunnen worden gefinancierd. De ZIV zijn uitdrukkelijk bedoeld om een contact tussen zorgaanbieder of MKB-ondernemer en kennisinstelling te stimuleren dat er nog niet is.

Onderdeel b is opgenomen om te voorkomen dat de ondernemer een ZIV inzet voor een kennisoverdrachtproject waarvoor (al dan niet via een programma of overkoepelend project) reeds (andere) subsidie is ontvangen. Ook de eigen bijdrage behorend bij die andere subsidie kan niet alsnog via een ZIV worden gesubsidieerd.

In onderdeel c is bepaald dat de kennisinstelling geen projectsubsidie wordt verstrekt indien de instelling haar eigen ZIV inlevert.

In onderdeel d is bepaald dat geen projectsubsidie wordt verstrekt voor een kennisoverdrachtproject



dat wordt uitgevoerd voor een zorgaanbieder of MKB-ondernemer waarmee de kennisinstelling in een groep is verbonden.

Artikel 36

Aangezien de subsidie wordt aangevraagd na afloop van het kennisoverdrachtproject en er ter gelegenheid van een verlening geen voorafgaande toets plaatsvindt van het project, is wellicht ten overvloede bepaald dat – waar nodig – aan de vaststelling verplichtingen kunnen worden verbonden om de doelstellingen van de subsidie te verwezenlijken.

Artikel 37

De regeling zal in 2010 tussentijds worden geëvalueerd. Voor de uitvoering van de regeling is vooralsnog tot en met 2012 budget uitgetrokken. De regeling is derhalve tijdelijk van aard. Naar verwachting zullen de laatste zorginnovatievouchers in 2011 worden uitgegeven. Daarom kan de regeling per 2013 vervallen.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink.*