



Letter of Intent

Parties

- Stena Line BV (Stena), represented by [REDACTED] Fleet Manager
- Maritime Medical Applications BV (MMA), represented by [REDACTED] Managing Director

This Letter of Intent confirms the good working partnership between Stena Line and MMA.

Intent: Partners have a partnership for the purpose of optimizing the provision of medical care on board Stena Line's ferries.

Each of the parties wants to make travel with Stena Line as safe and pleasant as possible while at the same time ensuring the operational excellence of Stena Line.

MMA provides tools and applications that help to achieve those goals and Stena Line has facilitated and will facilitate the future development of MMA applications, to make the seas a safer place.

Parties have already jointly carried out pilots successfully on the currently available applications and plan on further cooperation, without any obligation.

Rotterdam, 22nd of June, 2017

On behalf of Stena Line BV

[REDACTED]
Fleet Manager

On behalf of MMA BV

[REDACTED]
Managing Director



Letter of Intent

Parties

- Baggermaatschappij Boskalis BV (Boskalis), represented by [REDACTED] Director of Business Development
- Maritime Medical Applications BV (MMA), represented by [REDACTED] Manager Strategy and Planning

This Letter of Intent proposes to outline a partnership between Boskalis and MMA.

Intent: Parties have agreed to enter into a partnership for the purposes of implementation testing of two MedAssist.online solutions, a.k.a. the "Skills app" and the "Heart app".

MMA's main responsibilities will be solution test preparation and ongoing support during the implementation testing.

Boskalis responsibility will be the execution of the testing, within an agreed timeframe.

Each of the parties will provide resources required in terms of time and materials, and will carry their own cost.

Parties have jointly created an implementation test plan that clearly states our intentions. Detailed time schedules of the testing and (based on mutually agreed success) further roll out of MMA solutions need to be agreed separately.

Rotterdam, 22nd of June, 2017

On behalf of Baggermaatschappij Boskalis BV,

[REDACTED]

On behalf of Maritime Medical Applications BV,

[REDACTED]

Format Machtiging

Indien u een andere organisatie of persoon wilt machtigen, dient u onderstaande machtiging in te vullen. Deze dient door beide partijen te worden ondertekend.

Gegevens gemachtigde

Rechtsvorm: Besloten Vennootschap

Inschrijvingsnummer Kamer van Koophandel: 55428029

Naam organisatie: Maas en Kleiberg Subsidieadvies Rotterdam B.V.

Naam en voorletters contactpersoon: [REDACTED]

Telefoonnummer: [REDACTED]

Emailadres: [REDACTED]@mksubsidieadvies.nl

Correspondentieadres: [REDACTED]

Postcode en woonplaats: [REDACTED]

Is de gemachtigde ook gemachtigd de financiële afhandeling via eigen rekening af te handelen? Ja (nee)

IBANnummer:

Tenaamstelling bank:

Ondertekening volmachtgever en gemachtigde

Ondertekening volmachtgever:

Organisatie: Maritime Medical Applications B.V.

Naam: [REDACTED]

Functie: Managing Director

Plaats: Rotterdam

Datum: 05-09-2017

Handtekening: [REDACTED]

Ondertekening gemachtigde:

Naam: [REDACTED]

Plaats: Rotterdam

Datum: 05-09-2017

Handtekening: [REDACTED]

Format Machtiging

Indien u een andere organisatie of persoon wilt machtigen, dient u onderstaande machtiging in te vullen. Deze dient door beide partijen te worden ondertekend.

Gegevens gemachtigde

Rechtsvorm: Besloten Vennootschap

Inschrijvingsnummer Kamer van Koophandel: 55428029

Naam organisatie: Maas en Kleiberg Subsidieadvies Rotterdam B.V.

Naam en voorletters contactpersoon: [REDACTED]

Telefoonnummer: [REDACTED]

Emailadres: [REDACTED]@mksubsidieadvies.nl

Correspondentieadres: [REDACTED]

Postcode en woonplaats: [REDACTED]

Is de gemachtigde ook gemachtigd de financiële afhandeling via eigen rekening af te handelen? Ja (nee)

IBANnummer:

Tenaamstelling bank:

Ondertekening volmachtgever en gemachtigde

Ondertekening volmachtgever:

Organisatie: Platipus

Naam: [REDACTED]

Functie: CEO

Plaats: Rotterdam

Datum: 05-09-2017 [REDACTED]

Handtekening: [REDACTED]

Ondertekening gemachtigde:

Naam: [REDACTED]

Plaats: Rotterdam

Datum: 05-09-2017 [REDACTED]

Handtekening: [REDACTED]

Projectplan

MedAssist.online AR-Application for medical remote support (MAARS)

Een online AR-applicatie voor medische hulp aan boord vanaf de wal



MedAssist.online™

B.V. Maritime Medical Applications (MMA)



Platipus vof

*“You are the captain of a large container vessel
In the middle of the night - there’s a knock on your door
One of your crewmembers is seriously ill
There’s no doctor: it’s up to you to make the right calls
You were trained for this and you might have remote support
But in the end: it’s up to you...”*

7 september 2017

Samenvatting

In de zeescheepvaart zijn bemanningsleden bij een medische calamiteit aangewezen op zichzelf en op beperkte contactmogelijkheden met een arts aan de wal (telegeneeskunde). Tegelijkertijd zijn er op zo'n moment mogelijk ingrijpende medische (en economische) beslissingen nodig. De kapitein is aan boord bevoegd hierover te beslissen en wordt getraind om bepaalde handelingen uit te voeren. Natuurlijk staat het tijdig behandelen om mensenlevens te redden, invaliditeit te voorkomen en gezondheidswinst te boeken voorop, maar ook het reduceren van de kosten in geval van omvaren speelt natuurlijk mee bij zo'n beslissing. MMA en Platipus ontwikkelen binnen dit project een nieuw medisch communicatiemiddel voor toepassing in deze situaties.

Doelstelling van dit project is een next-level van telegeneeskunde te introduceren door de ontwikkeling van een (2-way) AR-oplossing MAARS, specifiek voor medische toepassingen aan boord van schepen. En dat onder supervisie van een arts aan wal die via AR deelneemt aan handelingen en onderzoek. Door hiermee de arts 'zichtbaar' aan boord te brengen kunnen levensreddende of zeer dringende ingrepen op een verantwoorde wijze aan boord worden begeleid. Ook kunnen behandelingen waarvoor schepen nu moeten omvaren (uitwijken), straks onder supervisie toch aan boord worden uitgevoerd. Denk aan het verrichten van diverse onderzoekshandelingen, het aanbrengen van een infuus, het maken van een incisie, splinters uit het oog verwijderen, controleren of een buik hard is of dat de lever is opgezet. De arts aan de wal kan middels AR virtueel aan boord komen en voor de kapitein echt zichtbaar aan boord bij de patiënt aanwezig zijn, terwijl omgedraaid de patiënt voor de arts letterlijk binnen handbereik komt. De bemanning wordt zo in staat gesteld ook handelingen uit te voeren waar ze niet specifiek voor zijn getraind en de kans op een juiste en betrouwbare diagnose en behandeling neemt sterk toe.

- [Redacted]
- [Redacted]
- [Redacted]
- [Redacted]
- [Redacted]
- [Redacted]
- [Redacted]
- [Redacted]
- [Redacted]

Het project heeft sluit aan bij de topsectoren HTSM, Water, LSH en Logistiek die vanuit de RIS3 strategie West-Nederland worden gesteund. Het project wordt volledig in Zuid-Holland uitgevoerd en de resultaten zullen ook impact hebben op andere spelers in de regio Groot Rijnmond. Het project biedt een innovatieve én duurzame oplossing voor een maatschappelijk probleem en is gericht op het versnellen van valorisatie.

- [Redacted]
- [Redacted]
- [Redacted]
- [Redacted]
- [Redacted]
- [Redacted]
- [Redacted]
- [Redacted]
- [Redacted]

1. Achtergrond, probleemstelling, doelstelling, belang voor de sector

Achtergrond en aanleiding

In de zeescheepvaart zijn bemanningsleden bij een medische calamiteit aangewezen op zichzelf en op beperkte contactmogelijkheden met een arts aan de wal (telegeneeskunde). Tegelijkertijd zijn er op zo'n moment mogelijk ingrijpende medische (en economische) beslissingen nodig. De kapitein is aan boord bevoegd hierover te beslissen en wordt elke 5 jaar getraind om bepaalde handelingen uit te voeren. Natuurlijk staat het tijdig behandelen om mensenlevens te redden, invaliditeit te voorkomen en gezondheidswinst te boeken voorop. Er zijn jaarlijks alleen in Europa al 21.000¹ medische consultaties op zee. Hiervan heeft 22%² te maken met ongelukken en is 78% toe te schrijven aan ziekte, waaronder hart problemen. Het is aan de kapitein om een afweging te maken of het nodig is terug te keren naar de haven. Dat brengt uiteraard wel hoge kosten met zich mee. Uit onderzoek van het Europese veiligheidsinstituut blijkt dat de directe kosten in Europa ca. 1,2 miljard EUR³ per jaar bedragen. Dit nog los van de kosten van evacuatie, behandeling, ziekte, verzekering en vervanging.

Om de kapitein in dit soort situaties te helpen, wordt gebruik gemaakt van telegeneeskunde. Tot nu toe gaat dat vrijwel uitsluitend over het stellen van de diagnose, metingen via sensoren, overleg op afstand en medisch advies. Echter, zodra concrete medische handelingen moeten plaatsvinden moet de patiënt alsnog naar een medische instelling en wordt telegeneeskunde weer reguliere geneeskunde. Op dit moment is altijd een 'medische professional' nodig bij enige vorm van medisch handelen. Een betere vorm van telegeneeskunde biedt de mogelijkheid om permanente gezondheidsschade voor te zijn en om het uitwijken van het schip te voorkomen.

Vanuit deze problematiek is B.V. Medical Maritime Applications (MMA) in mei 2017 gestart met een MIT haalbaarheidsonderzoek (Project "Augmented Reality voor Medische Interventies" met nummer DOS-2017-0003631). Doel hiervan was het aantonen van de haalbaarheid van een AR-oplossing, waarbij de patiënt en crewleden de mogelijkheid krijgen om meerdere medische ingrepen of procedures zelf, maar wel onder medische begeleiding en toezicht, uit te voeren. Dit project is goedgekeurd en wordt op dit moment uitgevoerd. Ook heeft het mede geleid tot het indienen van een patentaanvraag voor deze toepassing. De tussentijdse resultaten van dat project (zie ook bijlage 1) bieden concreet inzicht op een voorspoedige afronding van het haalbaarheidsonderzoek (verwachting afronding medio oktober/november). Daarom wil MMA nu graag doorpakken en een aanvraag indienen voor een MIT R&D samenwerkingsproject. Dat is een logische vervolgstap na succesvolle uitvoering van de haalbaarheidsstudie en ook een van de doelstellingen van het onderdeel haalbaarheidsprojecten binnen de MIT regeling. Onderdeel van het haalbaarheidsonderzoek vormde het zoeken naar en vinden van geschikte en complementaire samenwerkingspartner. Deze is gevonden in Platipus, een ervaren en in AR applicaties gespecialiseerde ontwikkelaar, gevestigd in Vlaardingen. Om die reden zal MMA in dit vervolgproject samenwerken met Platipus vof. PortXL is als accelerator ook bij dit project betrokken. MMA is een van de startups dievoor het 2017 programma is geselecteerd en heeft toegang tot het netwerk van alle partners⁴.

¹ Source: ANNUAL OVERVIEW OF MARINE CASUALTIES AND INCIDENTS 2015 - <http://www.emsa.europa.eu/news-a-press-centre/external-news/item/2551-annual-overview-of-marine-casualties-and-incidents-2015.html>

² Retrospective Review of Filipino Seafarer claims in 2015 and 2016. Dr. Edgardo Antonio A. Del Rosario, luzviminda A. Ramiso, Irish Fleur C. Villafuerte

³ ANNUAL OVERVIEW OF MARINE CASUALTIES AND INCIDENTS 2015 - <http://www.emsa.europa.eu/news-a-press-centre/external-news/item/2551-annual-overview-of-marine-casualties-and-incidents-2015.html>

⁴ Het port accelerator programma PortXL is een initiatief van o.a. Port of Rotterdam, EY, Van Oord, Boskalis, Erasmus Centre for entrepreneurship, Rabobank, Vopar, Uniper, Thales.

Probleemstelling

[Redacted text block]

Beoogde resultaten en doelstellingen

Het beoogde resultaat van dit project is om de arts werkelijk aan boord te brengen via een AR oplossing (MAARS), waarbij aan beide kanten real-time kan worden deelgenomen. Grote voordeel hiervan is dat de arts zichtbaar aan boord bij de patiënt en kapitein aanwezig is en handelingen kan voordoen, maar deze ook sámen met de kapitein kan uitvoeren. Hiermee wordt een nieuwe oplossing geboden waarbij de 'DO'-factor wordt toegevoegd. Iets dat op dit moment nog nergens mogelijk is. De ontwikkeling van MAARS door MMA en Platipus moet leiden tot een nieuwe standaard voor communicatiemiddelen voor medische toepassing aan boord.

Doelstelling van dit project is een next-level van telegeneeskunde te introduceren door de ontwikkeling van een (2-way) AR-oplossing MAARS, specifiek voor medische toepassingen aan boord van schepen. En dat onder supervisie van een arts aan wal die via AR deelneemt aan handelingen en onderzoek. Door hiermee de arts 'zichtbaar' aan boord te brengen kunnen levensreddende of zeer dringende ingrepen op een verantwoorde wijze aan boord worden begeleid. Ook kunnen behandelingen waarvoor schepen nu moeten omvaren (uitwijken), straks onder supervisie toch aan boord worden uitgevoerd. Denk aan het verrichten van diverse onderzoekshandelingen, het aanbrenge van een infuus, het maken van een incisie, splinters uit het oog verwijderen, controleren of een buik hard is of dat de lever is opgezet. De arts aan de wal kan middels AR virtueel aan boord komen en voor de kapitein echt zichtbaar aan boord bij de patiënt aanwezig zijn, terwijl omgedraaid de patiënt voor de arts letterlijk binnen handbereik komt. De bemanning wordt zo in staat gesteld ook handelingen uit te voeren waar ze niet specifiek voor zijn getraind en de kans op een juiste en betrouwbare diagnose en behandeling neemt sterk toe

- [Redacted list item]
- [Redacted list item]
- [Redacted list item]
- [Redacted list item]
- [Redacted list item]
- [Redacted list item]
- [Redacted list item]
- [Redacted list item]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

Aansluiting bij topsectorenbeleid en belang voor de sector

Regionale en lokale overheden zijn in toenemende mate verantwoordelijk voor het regionaal economisch beleid, waar ook innovatie onderdeel van uitmaakt. Dit project wordt uitgevoerd in de provincie Zuid-Holland. Beide partners zijn gevestigd in de regio Groot Rijnmond. Daarmee worden alle projectkosten in deze regio gemaakt. Een link naar de Zuidvleugel-Agenda is dan ook snel gelegd, welke nu onderdeel uitmaakt van de RIS3 “Slimme specialisatiestrategie West-Nederland⁶”. Centraal in deze strategie staat het bieden van innovatieve oplossingen voor maatschappelijke uitdagingen en behoeften, welke in toenemende mate een samengesteld karakter hebben dat o.a. tot uiting komt in werk en gezondheid, bijvoorbeeld in de transportsector (logistiek). Om hier een bijdrage aan te leveren, wordt van bedrijven en ook kennisinstellingen gevraagd in toenemende mate over de grenzen van haar eigen sector te kijken. Meer en meer zullen de oplossingen voor de samengestelde behoeften moeten worden ontwikkeld via verbindingen tussen sectoren. De RIS3 agenda van West-Nederland kiest om die reden ook niet voor algemene ondersteuning van één of enkele (top)sectoren, maar zet in op de meest innovatieve projecten van verschillende topsectoren. Daarbij staan kennisvalorisatie en duurzaamheid centraal als dwarsdoorsnijdende thema’s om het aandeel R&D investeringen vanuit het MKB te verhogen.

- [Redacted list item]
- [Redacted list item]
- [Redacted list item]
- [Redacted list item]

Ad 1) Aansluiting topsectorenbeleid en regionale strategie RIS3 West-Nederland

De topsectoren zijn op zoek naar cross-sectorale verbanden, om oplossingen te bieden voor maatschappelijke uitdagingen. Zo kijkt de topsector HTSM onder meer naar nieuwe systemen voor gezondheidszorg⁷. HTSM is overigens de topsector die als verbindende factor voor alle topsectoren geldt, omdat er vanuit die sector wordt gezocht naar cross-overs met alle andere sectoren⁸. Vanuit die gedachte is de eerdere MIT haalbaarheidsstudie ook ingediend voor deze topsector, omdat health care (onderdeel 5) een van de speerpunten is. Dit onderdeel is gericht op diagnostiek, zelfzorg, nomadische monitoring en interventie voor gebruiker en patiënt. Dit project borduurt daar op voort. Tevens sluit dit project aan bij de topsectoren Life Science & Health (LSH), Water (Maritiem) en Logistiek. Dit zijn ook de sectoren die vanuit de Zuidvleugel speciale aandacht hebben⁹. Een verdere uitwerking hiervan is in hoofdstuk 5 opgenomen.

⁵ Primary en secondary markets, zie ook hoofdstuk 3 voor nadere toelichting.

⁶ Definitieve versie RIS3 “Slimme specialisatiestrategie West-Nederland” 17 januari 2014.

⁷ RIS3 Slimme Specialisatiestrategie West-Nederland, pagina 6.

⁸ RIS3 Slimme Specialisatiestrategie West-Nederland, pagina 17.

⁹ RIS3 Slimme Specialisatiestrategie West-Nederland, pagina 10.

Kenmerkend voor innovatie en daarmee ook de innovatieve cross-overs is dat ze ontstaan in een ondernemend samenspel tussen bedrijven, kennisinstellingen en overheden. [REDACTED]

Ad 2) Resultaten en impact Zuid-Holland

Het Rotterdamse havengebied verandert van een klassieke haven economie in een kennisintensief complex, gebaseerd op (informatie-) technologie, groene grondstoffen en slimme diensten. De haven in Rotterdam is de grootste van Europa met Chemie & Energie, Transport & Logistiek, Biobased Economy en Maritiem & Deltatechnologie als stuwende sectoren. Jaarlijks doen zo'n 30.000 zeeschepen de Rotterdamse haven aan, een aantal dat de komende jaren nog zal toenemen dankzij de 2^e Maasvlakte.

Nederland en met name Rotterdam hebben internationaal een sterke positie. De Rotterdamse Haven is in de ogen van de projectpartners dan ook de uitgelezen locatie om te starten met testen, pilots en de eerste marktintroductie. Dit komt niet alleen de positie van de Rotterdamse haven en de regio Groot-Rijnmond¹⁰ ten goede, maar kan impact hebben op de relatie met Schiphol¹¹. Ook in de luchtvaart kan men immers met een oplossing als MAARS waarde toevoegen, zie ook de foto hiernaast, gemaakt bij KLM Innovation Lab op Schiphol.



Ad 3) Innovatieve en duurzame oplossing voor maatschappelijk probleem

Mede omdat er aan boord geen arts aanwezig is, is bij Wet geregeld dat het de verantwoordelijkheid van de kapitein is om medische zorg aan zijn bemanning te bieden. Hij is daar dan ook formeel toe bevoegd. Scheepsofficieren worden getraind om in geval van een medische calamiteit op basis van de beschikbare gegevens een juiste afweging te maken en de benodigde handelingen te verrichten. Als het gaat om medische ingrepen, staat de gezondheid van de bemanning altijd voorop. Ook de kapitein wil de beste zorg bieden, voorkomen dat er levensbedreigende situaties ontstaan en tegelijkertijd voorkomen dat bemanningsleden onnodig lang in de ziekenboeg verblijven. Een afweging van welke beslissing nodig is, hangt af van diverse factoren zoals ondermeer de ernst van de calamiteit, de afstand naar de dichtstbijzijnde haven, de weersverwachtingen en de ervaring en het zelfvertrouwen van de kapitein om goed medisch te kunnen oordelen en handelen.

¹⁰ Zie ook het voorbeeld van Schiedam waar meer focus wordt gelegd op een maritiem cluster en een gezonde leefomgeving: <https://www.schiedam.nl/Havens.html>

¹¹ RIS3 Slimme Specialisatiestrategie West-Nederland, pagina 7.

Dat de scheepvaart belangrijk is voor de internationale positie van Nederland en uiteraard voor de regio Rotterdam, spreekt voor zich. Er wordt op allerlei vlakken gewerkt om nieuwe oplossingen te bieden om de scheepvaart te innoveren en te helpen. Het is duur om te varen, en helemaal om uit te moeten wijken. Gemiddeld kost het € 180.000 per keer dat een schip terug naar de haven moet¹².

De kwaliteit en toegang tot zorg is in toenemende mate een maatschappelijk probleem. Of het nu gaat om het eigen risico van burgers, de zorg voor ouderen of de inzet van intensive care voor situaties waar dit wellicht niet nodig was, de kranten staan hier vol mee. Ook de afwegingen van een kapitein in geval van medische calamiteiten hebben gevolgen voor de kwaliteit en kosten van de zorg. In de afgelopen 50 jaar is slechts beperkt voortuitgang geboekt als het gaat om de medische zorg op zee. Digitalisatie en gebruik van nieuwe technologie blijft op zee nog ver achter in vergelijking met de ontwikkelingen aan de wal. Nieuwe technologie kan helpen om betere diagnoses te sneller en sneller in te grijpen. Zo kan worden voorkomen dat er later alsnog ingrepen en extra kosten nodig zijn om iemand goed te helpen.

[Redacted text block]

Ad 4) Versnellen valorisatie

[Redacted text block]

[Redacted] op basis van bovenstaande levert dit project haar bijdrage aan het bereiken van de hoofddoelstelling van RIS3: Het verbeteren van de economische concurrentiepositie van West-Nederland door verhoging van de investeringen in R&D en bevordering van innovatie.

¹² ANNUAL OVERVIEW OF MARINE CASUALTIES AND INCIDENTS 2015 - <http://www.emsa.europa.eu/news-a-press-centre/external-news/item/2551-annual-overview-of-marine-casualties-and-incidents-2015.html>

¹³ <https://www.ondernemersplein.nl/subsidie/horizon-2020-uitdagingen/>

2. Technologische vernieuwing of wezenlijk nieuwe toepassingen

Huidige stand der techniek

De huidige stand der techniek kan aan de hand van vier voorbeelden worden toegelicht:

- Als het gaat om medische ingrepen aan boord, wordt er op dit moment gewerkt met “old school” methodes middels foto’s, mail, radio/telefonie en Paint aantekeningen van een arts.
- Skype wordt soms gebruikt om te communiceren, maar ook die methode heeft forse beperkingen en voldoet niet aan de (registratie)vereisten of is geblokkeerd.
- Een Hololens kan hier meer aan toevoegen, maar die is duur en nog lang geen gemeengoed.
- Verder bestaan er diverse applicaties, die gebruik maken van sensoren om data te verzamelen voor een medische beoordeling of intake. Deze apps maken gebruik van smartphone sensoren om data te verzamelen voor een medische triage/diagnostiek. Beschikbare basale informatie kan beschikbaar worden gesteld aan een arts op de wal of op de grond. Zo stelt de MedAssist.online ‘Heart App’ een kapitein in staat om aan boord met behulp van een mobile device met enkele klikken een ECG van ziekenhuis kwaliteit te maken en naar elke arts waar ook ter wereld te versturen.

Het is echter niet mogelijk deze arts van afstand actief te betrekken bij het coördineren, assisteren en instrueren bij de behandeling van de patiënt. Juist daar is wel grote behoefte aan!

[Redacted text block]

[Redacted text block]

Mate van innovatie

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



[Redacted text block consisting of seven horizontal lines]

Op te lossen technologische problemen

De grootste belemmering voor het benutten van telegeneeskunde is dat er nog steeds geen volwassen en schaalbaar alternatief is voor fysieke (daadwerkelijke) uitvoering van zorghandelingen ter plaatse. MMA en Platipus willen juist daar verandering in brengen.

Om hier in te slagen, zullen de volgende technologische problemen eerst opgelost moeten worden:

- [Redacted list item 1: 15 horizontal lines]
- [Redacted list item 2: 7 horizontal lines]

[Redacted text block]

Haalbaarheid en technologisch risico

[Redacted text block]

[Redacted text block]

- [Redacted list item]
- [Redacted list item]
- [Redacted list item]
- [Redacted list item]
- [Redacted list item]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

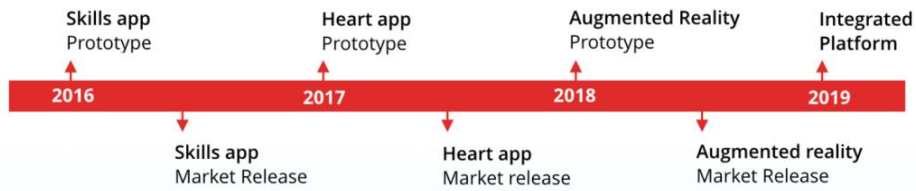
Strategie om ontwikkelrisico's te minimaliseren

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

3. Economische waarde

Aansluiting bij strategische doelstelling van MMA en Platipus

[Redacted text block]



[Redacted text block]

[Redacted text block]

Waarde van de projectresultaten voor de betrokken bedrijven en de Zuid-Hollandse economie

Binnen de maritieme sector kan onderscheid gemaakt worden tussen twee marktsegmenten:

- 1) Primary markets
 - Global Shipping Industry (116.000 schepen)
 - Global Offshore Industry (9.000 faciliteiten en schepen)
 - Andere potentiële segmenten zoals maritieme onderlinge verzekeringsmaatschappijen(P&I clubs) en scheepsbouwers.
- 2) Secondary markets
 - Visserij (64.000 motorschepen >25m)
 - Luxe privé jachten (500.000 schepen, wereldwijd zeegaand)
 - Cruise industrie (500 cruiseschepen in 2015. [Redacted])

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

Source: MedAssist.online Business Canvas - AR app - .

Concurrentiepositie

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

Wetgeving is een laatste factor die van invloed kan zijn als het gaat om de acceptatiecriteria. Leken mogen in principe geen medische ingrepen doen, zeker niet als er een arts in de buurt is of snel ter plaatse kan zijn. In 'normale' omgevingen zou MAARS dus weinig toevoegen of mag deze applicatie zelfs niet gebruikt worden vanuit ethische overweging! Aan boord ligt dit anders. De kapitein en 1e stuurman zijn bevoegd om aan boord te beslissen over allerlei zaken. In feite zijn ze politieagent, brandweerman en arts wanneer dat nodig is. Ze zijn bevoegd om bepaalde medische handelingen te verrichten en beschikken ook over de juiste instrumenten en medicatie aan boord. Hiervoor worden zij ook elke 5 jaar getraind.

[Redacted text block]

Kwantitatieve gegevens

De marktgrootte is wereldwijd 100 miljoen mensen (gebruikers). Een marktaandeel van 2% betekent dus al 2 miljoen gebruikers. Primaire doel is een marktaandeel van 2% te bereiken. Het plaatje hieronder laat dat ook zien.



Met dit in het achterhoofd zijn de kwantitatieve gegevens verder uitgewerkt.

<i>Kwantitatieve gegevens</i>	PROJECT TOTAAL	Penvoerder MMA	Partner ¹⁴ Platipus
Huidige omzet per jaar			
Type markt waar u zich op richt (nieuwe markt, niche, etc...)			
Omzetverwachting korte termijn (1 jaar na einde project)			
Winstverwachting (1 jaar na einde project)			
Omzetverwachting lange termijn (3 jaar na einde project)			
Winstverwachting (3 jaar na einde project)			
Kosten t/m commercialisatie			
Verwachte terugverdientijd na afloop project			
Besparingen/kostenverlagingen ten gevolge van projectresultaten (indien van toepassing)			
Besparingen/kostenverlagingen ten gevolge van projectresultaten voor toepassers van de ontwikkeling (indien van toepassing)			

¹⁴ Conform samenwerkingsovereenkomst MMA en Platipus.

4. Kwaliteit van de R&D samenwerking

Penvoerder – MMA

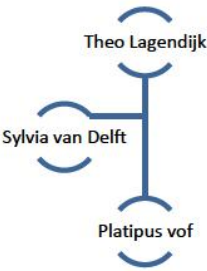
Naam	B.V. Medical Maritime Applications (MMA)
Vestigingsplaats	Rotterdam
KvK nummer	63519585
Website	https://medassist.online/
Organigram	<pre> graph TD EC["Emergency Control B.V."] --- MMA["B.V. Medical Maritime Applications (MMA)"] EC --- ECMT["Emergency Control Maritime Training B.V. (ECMT)"] </pre>
Activiteiten	<p>Binnen de groep van Emergency Control B.V. houdt MMA zich bezig met de ontwikkeling van nieuwe oplossingen, diensten en applicaties voor medische interventie op afstand, zoals een <i>skills app</i> en een <i>heart app</i>. Aan dit platform wil MMA zo snel mogelijk een AR app toevoegen. ECMT houdt zich bezig met het geven van medische trainingen aan kapiteins en scheepsofficieren en beschikt over eigen trainingslocaties.</p> <p>EC-MT is al sinds 1996 actief. MMA is in 2015 opgericht binnen de groep van Emergency Control. Er werken op dit moment 12 mensen (in en extern) bij EC-MT en het huidige team van MMA bestaat uit 6 personen (deels parttime). In 2016 bedroeg de groepsomzet zo'n 700K. De groep heeft een eigen vermogen dat ruim boven de 1 miljoen euro ligt. Zowel Emergency Control als EC-MT zijn beiden ISO-9000 gecertificeerd, Vanuit kwaliteitsfilosofie is ISO certificering van MMA het komend jaar (2018) voorzien.</p>
Belangrijkste markten	Life Science & Health, Maritiem, Veiligheid

MedAssist.online (de handelsnaam van MMA) richt zich op het bieden van de best mogelijke medische zorg aan boord met als doel een veilige thuiskomst voor de crew. Om dit mogelijk te maken worden applicaties ontwikkeld om het bieden van medische zorg aan boord te ondersteunen en mogelijk te maken. Twee applicaties (Skills app en de Heart app) zijn ondertussen beschikbaar en worden aan klanten verkocht.

[Redacted text block]

[Redacted text block]

Partner – Platipus

Naam	Platipus vof
Vestigingsplaats	Vlaardingen
KvK nummer	24434581
Website	http://projects.platipussoftwareinside.com/
Organigram	 <pre>graph TD; Theo[Theo Legendijk] --- Sylvia[Sylvia van Delft]; Sylvia --- Platipus[Platipus vof];</pre>
Activiteiten	Platipus vof werd in 2008 opgericht door Theo Legendijk en zijn partner Sylvia van Delft. In eerste instantie maakte Platipus websites en e-learnings (online trainingen) voor o.a. training van Nissan onderhoudsmonteurs. Al snel is de focus verlegd naar Augmented Reality. In het begin was dat nog vooral locatie gedragen AR voor de toeristensector, maar tegenwoordig ontwikkelt Platipus een breed scala aan AR apps, voor ondermeer Nissan. Platipus is vanaf 2010 echt met AR ontwikkelingen bezig. De eerste opdracht op dit vlak dateert van dat jaar. Er werken op dit moment 5 mensen bij Platipus.
Belangrijkste markten	<ul style="list-style-type: none">• E-Learning• AR en VR

Platipus werkt direct veel in opdracht van klanten, maar steeds vaker ook in samenwerking met verschillende soorten partners. Zo is Platipus sinds een aantal jaren aangesloten bij het collectief Artishock waarbinnen gebruik gemaakt kan worden van expertise op andere (technologische) gebieden. Daarnaast ontwikkelt Platipus ook nog steeds e-learnings.

[Redacted text block]

[Redacted text block]

Projectorganisatie en capaciteiten deelnemers

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

Relatie met andere projecten in de topsector of samenwerking met andere partijen uit de topsector

[Redacted text block]

[Redacted text block]

Afspraken intellectueel eigendom en verdeling resultaten van het project

[Redacted text block]

5. Niet conventionele sectoroverstijgende combinaties

Zoals ook in hoofdstuk 1 toegelicht, speelt de topsector High Tech Systems & Materialen (HTSM) een verbindende rol als enabler in alle andere topsectoren, waarbij de regio Rotterdam in West-Nederland een belangrijke positie inneemt. Vanuit daar is er sprake van een sector overstijgende combinatie tussen de topsectoren HTSM, Life Science & Health (LSH), Water en Logistiek.

[Redacted text block]

[Redacted text block]

¹⁵ Health~Holland, Grow~Motion – Knowledge and Innovation Agenda 2018-2021, Health and Care (Top sector LSH, juni 2017)

¹⁶ <https://www.rvo.nl/sites/default/files/2013/11/Nederlandse-oplossingen-voor-wereldwijde-uitdagingen-Topsectoren-en-Horizon-2020.pdf>

[Redacted text block]

[Redacted text block]

- [Redacted list item]
- [Redacted list item]
- [Redacted list item]
- [Redacted list item]

[Redacted text block]

7. BEGROTING

Begroting per kostensoort

Projectkosten naar kostensoort (EUR)	MMA	Platipus
a. Personeelskosten (WP 1 t/m 5)	[REDACTED]	[REDACTED]
b. kosten van apparatuur en uitrusting	[REDACTED]	[REDACTED]
c. kosten gebouwen en gronden	-	-
d. kosten contractonderzoek, kennis en octrooien	[REDACTED]	-
e. bijkomende algemene kosten en andere operationele uitgaven	[REDACTED]	[REDACTED]
Opbrengsten (-/-)	-	-
Totale subsidiabele kosten (excl. Btw)	268.900	187.160
Niet subsidiabele projectkosten (WP 0)	[REDACTED]	[REDACTED]
Totale projectkosten (excl. Btw)	[REDACTED]	[REDACTED]

Toelichting op de begrotingsposten

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Financiering projectkosten

Begroting per financieringsbron	MMA
Eigen bijdrage (incl WP 0)	
Overige financiering (Privaat)	0
Overige financiering (Publiek)	0
Gevraagde subsidie MIT Zuid-Holland	94.115,00
Totaal financiering	2

Begroting per financieringsbron	Platipus
Eigen bijdrage (incl WP 0)	
Overige financiering (Privaat)	0
Overige financiering (Publiek)	0
Gevraagde subsidie MIT Zuid-Holland	65.506,00
Totaal financiering	

In bovenstaande tabel zijn de totale projectkosten (inclusief WP 0) als uitgangspunt genomen. Uiteraard is het subsidiebedrag berekend op basis van enkel de subsidiabele projectkosten (WP 1 t/m WP 5).

Toelichting op de projectfinanciering

[Redacted text block]

8. STAATSSTEUN

> *Geef aan hoe wordt voldaan aan artikel 25 'Steun voor onderzoeks- en ontwikkelingsprojecten' van de algemene groepsvrijstellingsverordening (Verordening (EU) Nr. 651/2014).*

Dit project voldoet aan de eisen zoals gesteld in *aan artikel 25 'Steun voor onderzoeks- en ontwikkelingsprojecten' van de algemene groepsvrijstellingsverordening (Verordening (EU) Nr. 651/2014)*. Aangezien dit R&D samenwerkingsproject niet eerder een vorm van steun (subsidie) heeft ontvangen zal het plafond middels deze aanvraag niet overschreden worden. De gestelde eisen zoals in artikel 25 omschreven zijn tijdens het opstellen van dit projectplan in acht genomen en de criteria voor ongeoorloofde staatssteun worden niet overschreden. Een de-minimis verklaring is bij een MIT R&D samenwerkingsproject ook niet vereist.



provincie **HOLLAND**
ZUID

Subsidie_MIT_RDS

Postadres
Provincie Zuid-Holland
Postbus 90602
2509 LP Den Haag
T 070 - 441 6611
zuidholland@pzh.nl

Naam indiener:

[REDACTED]

Datum

donderdag 7 september 2017

Correspondentienummer

[REDACTED]

Bijlagen

5

Hieronder vindt u de samenvatting van het door u ingevulde formulier.

R&D samenwerkingsproject

Vertegenwoordiging

Is de begunstigde in het kader van deze aanvraag vertegenwoordigd door een intermediair? **Ja**

Gegevens van de intermediair

Organisatie

Naam: **Maas en Kleiberg Subsidieadvies Rotterdam B.V.**
Rechtsvorm: **BV**
KvK-nummer: **55428029**

Postadres

Postcode: **3029AK**
Huisnummer: **16**
Straatnaam: **Marconistraat**
Plaats: **Rotterdam**
Is het postadres gelijk aan uw vestigingsadres? **Ja**

Website:

<https://www.mksubsidieadvies.nl>

Contactpersoon

Aanhef: **De heer**
Naam: [REDACTED]
Functie: **CEO**
Telefoonnummer: [REDACTED] **7**
E-mailadres: [REDACTED] **@mksubsidieadvies.nl**

Gegevens van de aanvrager (is begunstigde)

Organisatie

Naam: **Maritime Medical Applications B.V.**
Rechtsvorm: **BV**
KvK-nummer van de Aanvrager (Begunstigde): **63519585**

Postadres

Postcode: **3087CA**
Huisnummer: **95**

Huisnummer toevoeging:	C
Straatnaam:	Charloisse Hoofd
Plaats:	Rotterdam
Is het postadres gelijk aan uw vestigingsadres?	Nee
Vestigingsadres	
Postcode:	3008PA
Huisnummer:	59008
Straatnaam:	Postbus
Plaats:	Rotterdam
Website:	https://medassist.online/introduction
Bankrekening (IBAN):	NL80INGB0006887908
Contactpersoon	
Aanhef:	De heer
Naam:	[REDACTED]
Functie:	Managing Director
Telefoonnummer:	[REDACTED]
E-mailadres:	[REDACTED]@medassist.online
Overige gegevens van de aanvrager	
Bent u een MKB-onderneming volgens de definitie van de EU?	Ja
Bent u BTW-plichtig voor de kosten binnen dit project?	Ja
Verkeert uw organisatie in financiële moeilijkheden?	Nee
Is dit de enige R&D aanvraag die u in 2017 indient als aanvrager en/of als deelnemer?	Ja
Staat tegen uw organisatie een bevel uit tot terugvordering van steun, omdat deze uit eerder besluit van de Europese Commissie onrechtmatig en onverenigbaar met de interne markt is verklaard?	Nee
Wordt de subsidie aangewend voor een activiteit waarvoor reeds door een bestuursorgaan of de Europese Commissie subsidie is verstrekt of dat deel uitmaakt van een dergelijk project?	Nee
Gegevens van de MKB deelnemers	
Aantal deelnemers naast uw organisatie	1
Deelnemer 1	
Organisatie	
Naam:	Platipus
Rechtsvorm:	vennootschap onder firma
KvK-nummer:	24434581
Postadres	
Postcode:	3131BN
Huisnummer:	70
Straatnaam:	Hoogstraat
Plaats:	Vlaardingen
Is het postadres gelijk aan uw vestigingsadres?	Ja
Telefoonnummer:	0643019721
Website:	http://projects.platipussoftwareinside.com/
Is deze MKB-deelnemer gevestigd in Zuid-Holland?	Ja

Contactpersoon

Aanhef: De heer
Naam: ██████████
Functie: Projectleider
Telefoonnummer: ██████████
E-mailadres: ██████████@platipus.nl

Overige gegevens van de MKB-deelnemer

Is deze MKB-deelnemer een MKB-onderneming volgens de definitie van de EU? Ja

Is deze MKB-deelnemer BTW-plichtig voor de kosten binnen dit project? Ja

Verkeert deze MKB-deelnemer in financiële moeilijkheden? Nee

Is dit de enige aanvraag die wordt ingediend als deelnemer of aanvrager? Ja

Staat tegen deze MKB-deelnemer een bevel uit tot terugvordering van steun, omdat deze uit eerder besluit van de Europese Commissie onrechtmatig en onverenigbaar met de interne markt is verklaard? Nee

Wordt de subsidie door deze MKB-deelnemer aangewend voor een activiteit waarvoor reeds door een bestuursorgaan of de Europese Commissie subsidie is verstrekt of dat deel uitmaakt van een dergelijk project? Nee

Gegevens van het project

Projectkenmerken

Projectnaam: MedAssist.online AR-Application for medical remote support (MAARS)

Doelstelling: Doelstelling van dit project is een next-level van telegeneeskunde te introduceren door de ontwikkeling van een (2-way) AR-oplossing MAARS, specifiek voor medische toepassingen aan boord van schepen.

Startdatum projectactiviteiten: 1-11-2017

Einddatum projectactiviteiten: 31-7-2019

Projectsamenvatting

Projectsamenvatting

In de zeescheepvaart zijn bemanningsleden bij een medische calamiteit aangewezen op zichzelf en op beperkte contactmogelijkheden met een arts aan de wal (telegeneeskunde). Tegelijkertijd zijn er op zo'n moment mogelijk ingrijpende medische (en economische) beslissingen nodig. De kapitein is aan boord bevoegd hierover te beslissen en wordt getraind om bepaalde handelingen uit te voeren. Natuurlijk staat het tijdig behandelen om mensenlevens te redden, invaliditeit te voorkomen en gezondheidswinst te boeken voorop, maar ook het reduceren van de kosten in geval van omvaren speelt natuurlijk mee bij zo'n beslissing. MMA en Platipus ontwikkelen binnen dit project een nieuw medisch communicatiemiddel voor toepassing in deze situaties.

Doelstelling van dit project is een next-level van telegeneeskunde te introduceren door de ontwikkeling van

een (2-way) AR-oplossing MAARS, specifiek voor medische toepassingen aan boord van schepen. En dat onder supervisie van een arts aan wal die via AR deelneemt aan handelingen en onderzoek. Door hiermee de arts 'zichtbaar' aan boord te brengen kunnen levensreddende of zeer dringende ingrepen op een verantwoorde wijze aan boord worden begeleid. Ook kunnen behandelingen waarvoor schepen nu moeten omvaren (uitwijken), straks onder supervisie toch aan boord worden uitgevoerd. Denk aan het verrichten van diverse onderzoekshandelingen, het aanbrengen van een infuus, het maken van een incisie, splinters uit het oog verwijderen, controleren of een buik hard is of dat de lever is opgezet. De arts aan de wal kan middels AR virtueel aan boord komen en voor de kapitein echt zichtbaar aan boord bij de patiënt aanwezig zijn, terwijl omgedraaid de patiënt voor de arts letterlijk binnen handbereik komt. De bemanning wordt zo in staat gesteld ook handelingen uit te voeren waar ze niet specifiek voor zijn getraind en de kans op een juiste en betrouwbare diagnose en behandeling neemt sterk toe.

Projectgegevens

Type project:	Een klein R&D samenwerkingsproject
Is de penvoerder gevestigd in Zuid-Holland?	Ja
Maakt de aanvrager, de uitvoerder van het project dan wel het te ontwikkelen innovatief product, productieproces of dienst onderdeel uit van, dan wel is het gericht op één van de door Zuid-Holland gekozen Topsectoren?	Ja
Benoem bij welk(e) van de in de RIS3 door Zuid-Holland gekozen Topsectoren uw project aansluit:	HTSM/ICT
Geef aan binnen welk innovatiethema binnen het betreffende innovatieprogramma van de Topsectoren uw project past:	Healthcare
Betreft het een éénmalig project?	Ja
Betreft het project de reguliere bedrijfsvoering van de aanvrager?	Nee
Wordt meer dan 50% van de subsidiabele kosten van het project gedragen door MKB-ondernemers die zijn gevestigd in Zuid-Holland?	Ja
Is het project gericht op industrieel onderzoek of experimentele ontwikkeling of een combinatie hiervan?	Ja
Geef aan wat van toepassing is. Het project draagt bij aan:	Vernieuwing van producten, processen of diensten
Het project draagt bij aan het creëren van economische waarde voor:	De deelnemers in het samenwerkingsverband De topsectoren De Zuid-Hollandse economie
Is er sprake van een cross-over met een ander door Zuid-Holland gekozen topsector?	Ja
Met welk ander door Zuid-Holland gekozen topsector?	Water
Voldoet het project aan de vereisten uit artikel 25 van de algemene groepsvrijstellingsverordening?	Ja

Heeft u het (concept) projectplan van dit project voor indiening besproken met de Regionale Ontwikkelingsmaatschappij InnovationQuarter? **Ja**

Projectkosten

Projectkosten Maritime Medical Applications B.V.

Personeelskosten:	€ [REDACTED]
Kosten apparatuur en uitrusting:	€ [REDACTED]
Kosten gebouwen en gronden:	€ [REDACTED]
Kosten contractonderzoek, kennis en octrooien:	€ [REDACTED]
Bijkomende algemene kosten en andere operationele uitgaven:	€ [REDACTED]
Opbrengsten (-/-)	€ [REDACTED]
Totale subsidiabele kosten excl. btw	€ 268.900,00
Niet subsidiabele projectkosten	€ [REDACTED]
Totale projectkosten exclusief btw	€ [REDACTED]

Projectkosten Platipus

Personeelskosten:	€ [REDACTED]
Kosten apparatuur en uitrusting:	€ [REDACTED]
Kosten gebouwen en gronden:	€ [REDACTED]
Kosten contractonderzoek, kennis en octrooien:	€ [REDACTED]
Bijkomende algemene kosten en andere operationele uitgaven:	€ [REDACTED]
Opbrengsten (-/-)	€ [REDACTED]
Totale subsidiabele kosten excl. btw	€ 187.160,00
Niet subsidiabele projectkosten	€ [REDACTED]
Totale projectkosten exclusief btw	€ [REDACTED]

Uitgavenplanning

2017	[REDACTED]
2018	[REDACTED]
2019	[REDACTED]
2020	€ [REDACTED]
Totale uitgaven	€ 456.060,00

Financiering

Eigen bijdrage aanvrager(s)	€ 296.439,00
Overige financiering (Privaat)	€ 0,00
Overige financiering (Publiek)	€ 0,00
Gevraagde subsidie Maritime Medical Applications B.V. (aanvrager)	€ 94.115,00
Gevraagde subsidie Platipus	€ 65.506,00

Bijlagen bij aanvraag

Projectplan (bijlage A)	Bijlage A - PROJECTPLAN vDEF (1).pdf
Kopie belastingverklaring	Bijlage 1. Tussentijdse resultaten haalbaarheidsproject MMA.pdf
Kopie bewijs toegezegde financiering door organisaties buiten het project	Bijlage 2. Letters of Intent Stena Line en Boskalis.pdf
Kopie volmacht	Bijlage 4. Machtigingen - MMA en Platipus - getekend.pdf
Ik geef toestemming dat mijn e-mailadres gebruikt wordt voor correspondentie over deze aanvraag.	Ja
Alle gegevens zijn correct en volledig ingevuld.	Akkoord

Heeft u nog vragen? U vindt een toelichting op onze website: www.zuid-holland.nl.



provincie **HOLLAND**
ZUID

Maritime Medical Applications B.V.
T.a.v. het bestuur
Charloisse Hoofd 95 C
3087 CA ROTTERDAM

Onderwerp

Verlening subsidie R&D Samenwerkingsproject klein:
MedAssist.online AR-Application for medical remote
support (MAARS)

Geacht bestuur,

Uw subsidieaanvraag van 7 september 2017 voor uw project MedAssist.online AR-Application for medical remote support (MAARS) hebben wij op 7 september 2017 ontvangen. Het gaat om een projectsubsidie ter grootte van € 159.621,00 voor het kleine R&D samenwerkingsproject binnen de topsector Hightech System & Materialen (incl. ICT) waarmee u bijdraagt aan het provinciale doel: Een groeiende, duurzame en innovatieve economie.

Met deze brief informeren wij u over de subsidieverlening. U vindt de toetsingsdocumenten op www.zuid-holland.nl/subsidies.

Voor de ingediende aanvragen in het kader van de R&D samenwerkingsprojecten klein en groot geldt een subsidieplafond. Het subsidieplafond mag niet worden overschreden. Het subsidieplafond van 2017 maakt het mogelijk om maximaal 52 aanvragen met de scores van 50 punten of meer te honoreren.

De externe onafhankelijke deskundigencommissie R&D MIT ZH met een vertegenwoordiging uit de topsectoren heeft op basis van haar deskundigheid uw aanvraag gewogen op basis van de criteria genoemd in artikel 4.6 van de Subsidieregeling MKB innovatiestimulering topsectoren Zuid-Holland (verder te noemen MIT ZH).

Uw aanvraag heeft een score behaald van 51,67¹ en heeft hiermee de 48^e plaats in de rangschikking gekregen.

¹ Voor nadere informatie inzake uw rangschikkingsscore kunt u contact opnemen met mevrouw [REDACTED]. Haar contactgegevens vindt u rechts bovenaan in deze brief.

Gedeputeerde Staten

Bureau Subsidies

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]@pzh.nl

Bureau Economische Zaken

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]@pzh.nl

Postadres Provinciehuis

Postbus 90602

2509 LP Den Haag

T 070 - 441 66 11

www.zuid-holland.nl

Datum

Zie verzenddatum linksonder

Ons kenmerk

[REDACTED]
Uw kenmerk

--

Bijlagen

Bezoekadres

Zuid-Hollandplein 1
2596 AW Den Haag

Tram 9 en de buslijnen
90, 385 en 386 stoppen
dichtbij het
provinciehuis. Vanaf
station Den Haag CS is
het tien minuten lopen.
De parkeerruimte voor
auto's is beperkt.



Besluit

1. Wij verlenen u een projectsubsidie ter grootte van maximaal € 159.621,00 voor de uitvoering van uw kleine R&D samenwerkingsproject MedAssist.online AR-Application for medical remote support (MAARS), waarbij de BTW niet subsidiabel is. Dit subsidiebedrag is als volgt verdeeld:

Aanvrager/Deelnemer	Bedrag
Maritime Medical Applications B.V.	€ 94.115,00
Platipus V.O.F.	€ 65.506,00
Totaal	€ 159.621,00

2. Wij verlenen u een voorschot van € 143.659,00 (90% van het subsidiebedrag). Dit bedrag maken wij als volgt over naar uw bankrekeningnummer NL80 INGB 0006 8879 08:
 - € 71.829,50 binnen 30 dagen na verzending van deze brief;
 - € 71.829,50 in januari van het kalenderjaar 2019.

Overwegingen

Wij verlenen deze subsidie onder toepassing van paragraaf 4 van de MIT ZH. Hierbij gelden de volgende overwegingen:

- De kosten die voor subsidie in aanmerking komen hebben wij op basis van de door u ingediende begroting berekend op € 456.060,00.
- De subsidie bedraagt maximaal 35% van de subsidiabele kosten.
- Meer dan 50% van de subsidiabele kosten van het R&D-samenwerkingsproject komt voor rekening van de penvoerder en de andere deelnemers met een vestiging in Zuid-Holland gezamenlijk.
- Elke individuele deelnemer aan het R&D-samenwerkingsproject neemt niet meer dan 70% van de subsidiabele kosten van het R&D-samenwerkingsproject voor zijn rekening.

Verenigbare staatssteun

Wij verlenen deze subsidie onder toepassing van Verordening (EU) nr. 651/2014 van de Commissie van 17 juni 2014 waarbij bepaalde categorieën steun op grond van de artikelen 107 en 108 van het Verdrag met de interne markt verenigbaar worden verklaard (PbEU L 187). Dit houdt in dat uw subsidie staatssteun betreft die verenigbaar is met de interne markt en derhalve is toegestaan.

Activiteiten en prestaties

U voert de activiteiten en prestaties uit conform het door u ingediende projectplan.

Looptijd

De subsidiabele activiteiten vangen aan op 1 november 2017 en worden afgerond op 31 juli 2019. Gemaakte kosten voor de genoemde startdatum en na de genoemde einddatum komen niet voor subsidie in aanmerking.

Verplichtingen

Ter raadpleging vindt u de algemene subsidieverplichtingen, die aan de subsidie zijn verbonden, op www.zuid-holland.nl/subsidies onder 'Subsidie ontvangen: wat nu?'

A. Meldingsplicht

Als de uitvoering van uw activiteit / prestatie anders verloopt dan verwacht, dan moet u dit melden. Deze meldingsplicht heeft u in elk geval in de volgende situaties:

- U kunt de aangegeven activiteiten / prestaties niet of niet geheel uitvoeren of doet dit op een andere wijze of met andere middelen;
- U kunt de activiteit / prestatie niet binnen de hiervoor gestelde looptijd uitvoeren;
- U kunt niet of niet geheel voldoen aan de specifieke subsidieverplichtingen.
- U meldt wijzigingen in uw begroting, conform het Controleprotocol.

U dient deze meldingen schriftelijk te doen en kunt hierbij gebruik maken van het meldingsformulier op www.zuid-holland.nl/subsidies onder 'Subsidie ontvangen: wat nu?'

Wanneer u wijzigingen niet tijdig meldt, gaan wij over tot handhaving. Hiervoor hebben wij beleid vastgesteld. U vindt deze beleidsregel op www.zuid-holland.nl/subsidies onder 'Subsidie ontvangen: wat nu?'. Dit kan betekenen dat wij de subsidie korten als gevolg van het niet tijdig melden van de wijziging.

B. Specifieke verplichtingen

- In afwijking van artikel 23 van de Algemene subsidieverordening Zuid-Holland 2013 (verder te noemen Asv), gaat de aanvraag tot subsidievaststelling vergezeld van een activiteitenverslag en een financieel verslag.
- U dient jaarlijks voor 1 november een tussenrapportage in waarin u zowel inhoudelijk als financieel rapporteert over de voortgang van uw project van het afgelopen kalenderjaar.

C. Verplichtingen bijhouden administratie

Wij stellen een aantal eisen aan de verantwoording van ons subsidiegeld, omdat wij zorgvuldig willen omgaan met onze financiën. Daarom houdt u - op grond van artikel 4:37, eerste lid, onderdeel b, van de Awb - een administratie bij van aan de activiteiten / prestaties verbonden baten en lasten.

D. Verplichtingen bij subsidievaststelling

U moet uw aanvraag tot subsidievaststelling **uiterlijk 29 januari 2020** indienen ter attentie van bureau Subsidies, maar als het project eerder is afgerond eveneens binnen 6 maanden na afronding van dit project. In het Controleprotocol 2016 vindt u de eisen waaraan uw aanvraag tot vaststelling moet voldoen. U vindt het Controleprotocol 2016 op www.zuid-holland.nl/subsidies onder 'Subsidie ontvangen: wat nu?'

Wij vragen u hierbij uw speciale aandacht voor de volgende punten:

- a. De werkelijke baten en lasten van de activiteiten / prestaties zijn bepalend voor de hoogte van het uiteindelijke subsidiebedrag.
- b. Wij zullen de subsidie nooit hoger vaststellen dan het maximaal verleende subsidiebedrag. Wel kan een lager subsidiebedrag worden vastgesteld. Redenen daartoe zijn onder meer:

- De activiteiten zijn niet of slechts gedeeltelijk uitgevoerd.
- Bij de vaststelling blijkt dat u niet heeft voldaan aan bovengenoemde meldingsplicht (artikel 18, tweede lid van de Asv).

En indien de werkelijke subsidiabele kosten lager uitvallen, verlagen wij naar rato de provinciale subsidie. Ook als er meer inkomsten zijn dan begroot, zal de subsidie eveneens naar rato lager worden vastgesteld.

- c. Wij stellen de subsidie vast op 35% van de werkelijke subsidiabele kosten.
- d. Aangezien er sprake is van cofinanciering, deelfinanciering of bij de aanvraag begrote eigen bijdragen, zullen wij de subsidie naar rato lager vaststellen.

Overige bepalingen

A. Publiciteit

Wij willen graag dat mensen zien dat wij uw activiteiten subsidiëren. Wilt u in uw publicitaire uitingen vermelden dat deze activiteiten mogelijk zijn gemaakt met steun van de provincie Zuid-Holland?

B. Openbaar Subsidieregister

De openbare informatie uit deze beschikking is opgenomen in ons openbaar subsidieregister: www.zuid-holland.nl/subsidies onder Openbaar Subsidieregister. In dit register vermelden wij de hoogte van de subsidie en de naam van de subsidieontvanger. Adresgegevens en bankrekeningnummers worden ter bescherming van de privacy echter niet opgenomen.

C. Registratie ter voorkoming van misbruik en oneigenlijk gebruik bij subsidieverstrekking

Voor de provinciale registratie ter voorkoming van misbruik en oneigenlijk gebruik bij subsidieverstrekking hebben wij beleid vastgesteld. U vindt deze beleidsregel op www.zuid-holland.nl/subsidies onder 'Subsidie ontvangen: wat nu?'.

Bezwaarprocedure

U kunt **binnen zes weken** na de dag van verzending of uitreiking van dit besluit bezwaar maken, volgens artikel 7:1 van de Awb. Dit kan door een gemotiveerd bezwaarschrift in te dienen bij Gedeputeerde Staten t.a.v. het Awb-secretariaat onder vermelding van '**Awb-bezwaar**' in de linkerbovenhoek van de envelop en het bezwaarschrift. Wij verwijzen u voor het postadres van het Provinciehuis naar pagina 1 van deze brief.

Contact

Wij willen uw vragen, wijzigingen en meldingen graag snel afhandelen. Wilt u daarom altijd het DOS-nummer vermelden, dat u rechts bovenaan deze brief vindt? Graag indienen ter attentie van bureau Subsidies.

Heeft u naar aanleiding van dit besluit nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de contactpersoon die u in het briefhoofd vindt. Indien gewenst kunt u via deze persoon ook digitale informatie ontvangen, zoals het Controleprotocol.

Tot slot

Wij danken u voor uw bijdrage aan onze doelen door de uitvoering van uw project MedAssist.online AR-Application for medical remote support (MAARS).

Hoogachtend,

Gedeputeerde Staten van Zuid-Holland,
voor dezen,

drs. J.H. de Baas
secretaris

Deze brief is digitaal vastgesteld, hierdoor staat er geen fysieke handtekening in de brief.