Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten organisaties

Het panel van en voor kankerpatiënten
doneer je ervaring
Een initiatief van nfk

Rapportage
Doneer Je Ervaring

Zzp’er en kanker: wat is jouw ervaring?

3 juni 2025

Inhoud

Inleiding en methode 3
- Achtergrond en doel 3
- Doelgroep en vragenlijst 3
- Dataverzameling 3
- Analyse op (achtergrond)kenmerken 3

Resultaten 4
- Respondenten 4

Werksituatie en veranderingen daarin 6
- Werksituatie 6
- Branche en financiële afhankelijkheid 7
- Veranderingen rondom diagnose kanker 10

Verzekeren tegen inkomensverlies vóór de diagnose kanker 15
- Arbeidsongeschiktheidsverzekering 15
- Informatie en hulp of advies bij indienen claim 18
- Veranderingen in voorwaarden arbeidsgeschiktheidsverzekering 20

Verzekeren tegen inkomensverlies ná de diagnose kanker 22
- Verzekeren tegen inkomensverlies bij arbeidsongeschiktheid[4] 22
- Uitkomst aanvraag arbeidsgeschiktheidsverzekering 25

Financiële en emotionele impact 27
- Financiële impact 27
- Emotionele impact 30
- Tot slot 32

Conclusie 34

Discussie 36

Acties 40

Tot slot 41
- Dankwoord 41
- Contact 41
- Voetnoten 41

Inleiding en methode

Achtergrond en doel

Als je kanker hebt of hebt gehad, kan dat gevolgen hebben voor het afsluiten van een verzekering. Op dit moment hebben wij nog geen goed beeld van de ervaringen van zzp'ers die kanker hebben (gehad) en het aanvragen van bijvoorbeeld een arbeidsongeschiktheidsverzekering. Door deze peiling wordt voor ons duidelijker wat er speelt en kunnen we nog sterker de belangen van zzp'ers met kanker behartigen.
Wij vinden dat mensen die leven met kanker zo goed mogelijk moeten kunnen meedoen in de maatschappij, en ook zo goed mogelijk een verzekering moeten kunnen afsluiten.

Doelgroep en vragenlijst

De digitale vragenlijst kon worden ingevuld door respondenten van 18 jaar en ouder die kanker hebben of hadden, én die als zelfstandige zonder personeel (zzp'er) werkten toen ze kanker kregen of na kanker als zzp'er zijn gaan werken.
De volgende vragen staan centraal in deze peiling:

- Wat is de situatie rondom werk als zzp'er en kanker (eventuele veranderingen)?
- Wat zijn de ervaringen met een arbeidsongeschiktheidsverzekering?
- Welke impact heeft werken als zzp'er rondom kanker financieel en emotioneel?

De vragenlijst is gemaakt door de kankerpatiëntenorganisaties die samenwerken binnen de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK).

Dataverzameling

Data werden verzameld via enquêtetool Survalyzer. De peiling is tussen 18 maart 2025 en 1 april 2025 door NFK verspreid via doneerjeervaring.nl: de leden van het Doneer Je Ervaring-panel hebben een e-mailuitnodiging voor de peiling ontvangen. De werving is ondersteund via posts op de Doneer Je Ervaring Facebook- en Instagram-accounts en het LinkedIn-account van NFK. Kankerpatiëntenorganisaties verenigd binnen NFK hebben – voor zover relevant – hun achterban (leden of donateurs) een e-mail met een uitnodiging voor het invullen van de peiling toegestuurd en/of hun achterban via andere kanalen zoals een nieuwsbrief of sociale media op de hoogte gebracht. KWF heeft middels een betaalde (dark)post op Facebook en Instagram actief meegeworven. Beroepsvereniging ZZP Nederland heeft via een nieuwsbrief op 20 maart 2025 aandacht gevraagd voor de peiling. Tot slot hebben partnerorganisaties zoals kanker.nl via hun eigen kanalen mensen verzocht de vragenlijst in te vullen. De vragenlijst was anoniem, het voltooiingspercentage was 94%.

Analyse op (achtergrond)kenmerken

Statistische analyses zijn uitgevoerd met IBM SPSS Statisics versie 29. Alleen uitkomsten waarbij sprake is van een relevant en significant verschil op enkelvoudige nominale variabelen van minimaal 10% met een p waarde <.05, zijn in de rapportage opgenomen.
De volgende statistische toetsen zijn gebruikt: Chi-kwadraat toets bij kruistabellen, en de Z-toets bij proporties in het geval van custom tables bij vragen waar respondenten meerdere antwoorden konden geven. Bij gevonden samenhang wordt nergens causaliteit verondersteld. Verschillen in rapportcijfers zijn geanalyseerd via One-Way ANOVA (post-hoc Bonferroni). De standard deviatie (*SD*) wordt weergegeven bij gemiddelde cijfers.
De antwoordcategorieën 'weet ik niet/n.v.t.' en 'anders' zijn niet meegenomen. Hierdoor kunnen bij het rapporteren van de uitkomsten van statistische analyse, de percentages hoger uitvallen, en de n lager, dan weergegeven bij de rechte tellingen. Percentages die optellen tot 100%, kunnen met 1% afwijken. Dit komt door afronding.

Resultaten

Respondenten

In totaal vulden 576 respondenten de vragenlijst volledig in. In tabel 1 staan de kenmerken van deze respondenten.[1]

De verdeling op basis van geslacht (man/vrouw) is gelijk en twee derde (68%) is hoogopgeleid. Bijna driekwart (73%) heeft een leeftijd tussen de 40 en 67 jaar, ruim de helft (55%) was tussen de 40 en 59 jaar toen er kanker werd gediagnostiseerd. Bij ruim de helft (56%) werd de diagnose kanker in de afgelopen vijf jaar gesteld. De meest voorkomende vormen van kanker zijn bloed- of lymfklierkanker (23%), borstkanker (22%) en prostaatkanker (16%). De helft (52%) is klaar met behandeling(en), maar heeft nog wel nacontroles in het ziekenhuis vanwege kanker. De meerderheid (63%) geeft aan (waarschijnlijk) geen kanker meer te hebben.

Kenmerken respondenten		n	%
Geslacht	Man	287	50%
	Vrouw	288	50%
	Anders/zeg ik liever niet	1	0%
Hoogste opleiding[2]	Praktisch	35	6%
	Middelbaar	140	24%
	Hoog / theoretisch	392	68%
	Zeg ik liever niet /anders	9	2%
Leeftijd (huidig)	18 tot en met 39 jaar	26	5%
	40 tot en met 54 jaar	121	21%
	55 tot en met 67 jaar	299	52%
	68 tot en met 74 jaar	85	15%
	75 jaar of ouder	45	8%
Leeftijd diagnose kanker	39 jaar of jonger	78	14%
	40 tot en met 59 jaar	319	55%
	60 jaar of ouder	179	31%
Wanneer diagnose	Korter dan 2 jaar geleden	115	20%
	Tussen 2 en 5 jaar geleden	209	36%
	Tussen 5 en 10 jaar geleden	133	23%
	Langer dan 10 jaar geleden	119	21%
Kankerdiagnose[3]	Bloed/lymfeklierkanker	132	23%
	Darmkanker	32	6%
	Gynaecologische kanker	32	6%
	Borstkanker	125	22%
	Prostaatkanker	93	16%
	Andere vorm (n<30)	162	28%

Behandelfase	Nu in behandeling vanwege kanker	144	25%
	Behandeling(en) klaar, wel nacontroles	297	52%
	Behandeling(en) klaar, geen nacontroles	92	16%
	Nooit behandeld (wait-and-see/ actieve controle)	22	4%
	Ooit behandeld, nu wait-and-see/ actieve controle	19	3%
	Moet nog starten	2	0%
Ziektefase	Ik heb (waarschijnlijk) geen kanker meer	365	63%
	Ik heb kanker en kan (waarschijnlijk) beter worden	32	6%
	Ik heb kanker en kan (waarschijnlijk) niet beter worden	83	14%
	Ik heb een chronische vorm van kanker	78	14%
	Ik heb kanker en ik weet niet of ik beter word	18	3%

Tabel 1.

Werksituatie en veranderingen daarin

Werksituatie

Aan alle respondenten vroegen we wat hun situatie was rondom hun werk bij kanker. Twee derde was al zzp'er voordat de diagnose kanker werd gesteld en is dit, al dan niet in deeltijd, gebleven. Figuur 1 vat de uitkomsten samen.



Figuur 1.

Vervolgens vroegen we in welke branche respondenten werkzaam zijn of waren als zzp'er. Overige dienstverlening en gezondheids- en welzijnszorg worden het vaakst genoemd, door zowel respondenten die al zzp'er waren voor de diagnose kanker, als door respondenten die na kanker zzp'er zijn geworden.

Aanvullende analyse

Onderstaande tabel 2 toont de gevonden significante verschillen op basis van achtergrondkenmerken van de respondenten, ten aanzien van hun werksituatie als zzp'er voor of na kanker. De categorie 'zzp'er voor kanker, en weet nog niet of ik het blijf (n=26), is samengevoegd met de categorie 'zzp'er voor kanker en daarna gebleven' (n=384).

Kenmerken respondenten	Voor kanker zzp'er en (vooralsnog) gebleven (al dan niet in deeltijd)		Voor kanker zzp'er, na kanker niet meer		Na kanker zzp'er geworden (ervoor niet)	
	(n=410)	*(71%)*	*(n=77)*	*(13%)*	*(n=89)*	*(15%)*
	n	%	n	%	n	%
Leeftijd bij diagnose						
39 jaar of jonger	35	45%	6	8%	37	47%
40 tot en met 59 jaar	232	73%	42	13%	45	14%
60 jaar of ouder	143	80%	29	16%	7	4%

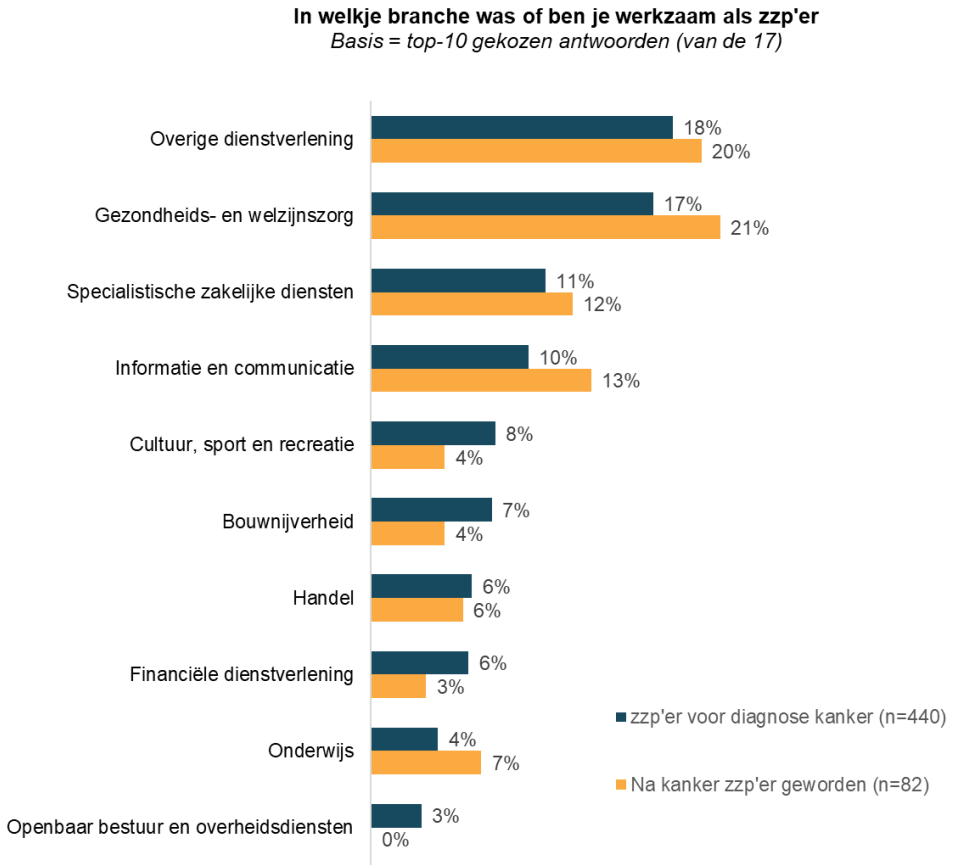
Kenmerken respondenten	Voor kanker zzp'er en (vooralsnog) gebleven (al dan niet in deeltijd)		Voor kanker zzp'er, na kanker niet meer		Na kanker zzp'er geworden (ervoor niet)	
	(n=410)	*(71%)*	*(n=77)*	*(13%)*	*(n=89)*	*(15%)*
Wanneer diagnose						
≤ 5 jaar geleden	260	80%	42	13%	22	7%
> 5 jaar geleden	150	60%	35	14%	67	27%
Ziektefase						
(Ws.) beter	279	70%	43	11%	75	19%
(Ws.) niet beter	60	72%	14	17%	9	11%
Chronisch	60	77%	14	18%	4	5%
Behandelfase						
Nu in behandeling	111	77%	17	12%	16	11%
Geen, wel nacontrole	215	72%	41	14%	41	14%
Geen, geen nacontrole	53	58%	11	12%	28	30%

Tabel 2.

Respondenten die op jongere leeftijd kanker kregen, geven vaker aan dat zij na de diagnose kanker zzp'er zijn geworden dan oudere respondenten. Respondenten die langer dan vijf jaar geleden de diagnose kanker kregen, geven vaker aan na kanker zzp'er te zijn geworden dan respondenten bij wie de diagnose recenter geleden was. Respondenten die (waarschijnlijk) beter zijn geven vaker aan na kanker als zzp'er gestart te zijn, dan respondenten die waarschijnlijk niet beter worden of een chronische vorm van kanker hebben. Respondenten die niet meer onder behandeling zijn en ook geen nacontroles (follow-up) meer hebben vanwege kanker, geven vaker aan na kanker zzp'er te worden, dan respondenten die nog wel nacontroles krijgen en respondenten die nu onder behandeling zijn. Er zijn geen significante verschillen gevonden op basis van geslacht en opleidingsniveau.

Branche en financiële afhankelijkheid

De meeste respondenten zijn of waren werkzaam in 'overige dienstverlening', gevolgd door de gezondheids- en welzijnszorg, specialistische zakelijke diensten en informatie en communicatie. Figuur 2. geeft een samenvatting van de branches waarin respondenten werkzaam zijn of waren.



Figuur 2.

Ook vroegen we hoe zwaar het werk als zzp'er fysiek was of is. In de meeste gevallen betrof het licht, vooral zittend werk. Zwaar werk, zoals tillen, sjouwen, bukken komt minder vaak voor bij respondenten die na de diagnose kanker als zzp'er zijn gaan werken. Tabel 3 geeft het volledige overzicht.

Waren jouw werkzaamheden als zzp'er lichamelijk licht, gemiddeld of zwaar? *Basis = alle respondenten*	**Voor kanker zzp'er** *(n=487)*		**Na kanker zzp'er geworden** *(n=89)*	
	n	**%**	**n**	**%**
Licht – vooral zittend werk	300	62%	57	64%
Gemiddeld – vooral staand werk	100	21%	25	28%
Zwaar – bijvoorbeeld tillen, sjouwen, bukken	87	18%	7	8%

Tabel 3.

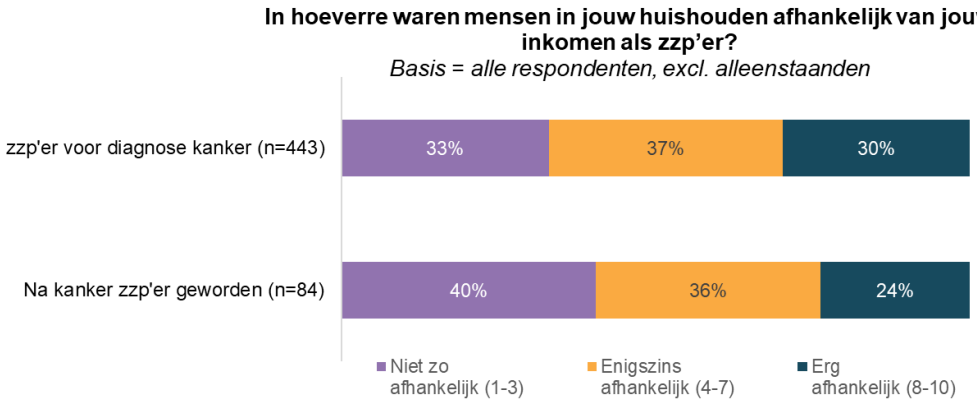
Aanvullende analyse

Respondenten die man zijn geven vaker aan zwaar werk uit te voeren in vergelijking met respondenten die vrouw zijn. Praktisch en middelbaar opgeleiden voeren vaker zwaar werk uit dan respondenten met een theoretisch opleidingsniveau. Er zijn geen significante verschillen gevonden op basis van de overige achtergrondkenmerken. Tabel 4 geeft het volledige overzicht op basis van geslacht en opleidingsniveau voor de diagnose kanker (excl. weet niet / n.v.t.). De aantallen voor praktisch opgeleiden zijn relatief laag.

Kenmerken respondenten	Licht werk		Gemiddeld werk		Zwaar werk	
	n	%	n	%	n	%
Geslacht						
Man	147	59%	48	19%	56	22%
Vrouw	153	65%	52	22%	31	13%
Opleidingsniveau						
Praktisch	7	23%	11	35%	13	42%
Middelbaar	41	35%	27	23%	49	42%
Theoretisch	249	75%	61	18%	22	7%

Tabel 4.

Vervolgens stelden we de vraag in hoeverre mensen in het huishouden van de respondent afhankelijk zijn of waren van hun inkomen als zzp'er. Respondenten konden een rapportcijfer geven tussen 1 (helemaal niet afhankelijk) en 10 (volledig afhankelijk).
Respondenten die voor de diagnose kanker zzp'er waren (n=443), geven gemiddeld een **5,3** (*SD* = 3,042). Respondenten die na de diagnose kanker zzp'er zijn geworden (n=84), geven gemiddeld een **4,8** (*SD* = 3,009). Figuur 3 vat de uitkomsten samen (gecategoriseerd). Er is grote variatie in de mate van afhankelijkheid van het inkomen als zzp'er.



Figuur 3.

Aan de respondenten die aangaven alleenstaand te zijn, stelden we de vraag in hoeverre *zij zelf* afhankelijk zijn of waren van hun inkomen als zzp'er. Respondenten die voor de diagnose kanker zzp'er waren (n=44), geven gemiddeld een **8,3** (*SD* = 2,979). Deze respondenten waren gemiddeld erg afhankelijk van hun inkomen als zzp'er. 14% was niet zo afhankelijk (cijfer 1 - 3, n=6), 11% was enigszins afhankelijk (cijfer 4 - 7, n=5) en 75% was erg afhankelijk (cijfer 8 - 10, n=33).
Alleenstaande respondenten die na de diagnose kanker zzp'er zijn geworden (n=5), geven gemiddeld een **6,2** (*SD* = 4,052). Bij deze groep is het aantal respondenten te laag om betrouwbare uitspraken te doen.

Een greep uit de reacties over financiële afhankelijkheid

“Mijn 3 kinderen wonen nog thuis en dat heb je dat geld echt nodig. We leven in een hele dure tijd.”

“Zzp-inkomen is voor de extra's, maar niet noodzakelijk.”

“Mijn man had pensioen en AOW, en ik werkte deels in dienstverband.”

“Mijn partner heeft een vaste baan.”

“Ik ben een alleenstaande moeder met twee zonen die toen 14 en 18 waren.”

“Mijn partner is ook zzp’er, niet werken betekent geen inkomen.”

“Ons huishouden is gebaseerd op twee inkomens, mijne is het grootste.”

“We hebben twee inkomens. Als er één wegvalt dan moeten we onze levensstijl aanpassen, maar we redden het nog wel.”

“Mijn vriend is/was hoofdkostwinner.”

Aanvullende analyse

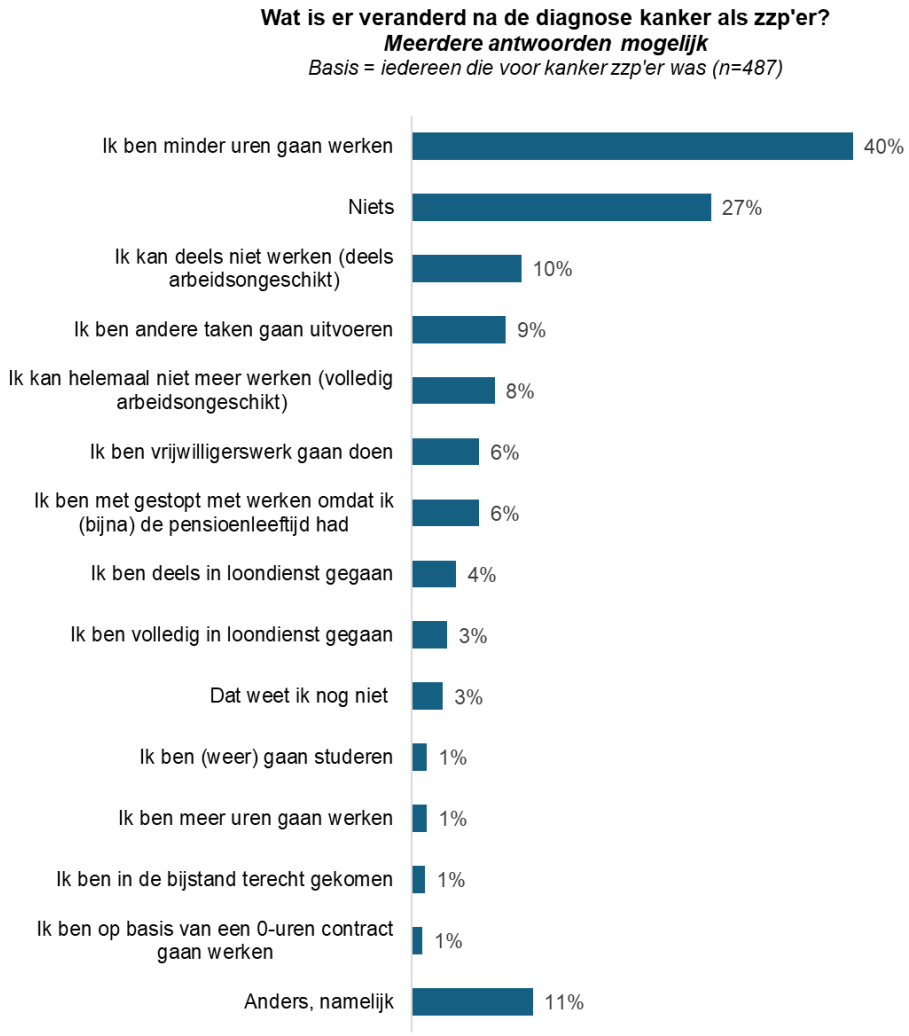
Respondenten die voor kanker zzp’er waren en die man zijn (n=231) geven met gemiddeld een **6,0** (*SD*=3,096) een hogere financiële afhankelijkheid aan in hun huishouden, dan vrouwen (n=212) die gemiddeld een **4,6** geven (*SD*=2,828). Datzelfde patroon zien we bij respondenten die na kanker zzp’er zijn geworden: mannen (n=36) geven met een **5,7** (*SD*=3,177) een hogere afhankelijkheid dan vrouwen met een **4,1** (n=47, *SD*=2,721).
Respondenten die voor kanker zzp’er waren en bij wie de diagnose vijf jaar of korter geleden is (n=271) geven met het cijfer **5,0** (*SD*=2,912) een lagere financiële afhankelijkheid aan in hun huishouden, dan respondenten die na vijf jaar de diagnose kanker kregen. Deze laatstgenoemde groep (n=172) geeft gemiddeld een **5,8** (*SD*=3,191).
Bij respondenten die na kanker (vooralsnog) zzp’er zijn gebleven (n=372) wordt gemiddeld het cijfer **5,5** gegeven (*SD* = 2,987) qua financiële afhankelijkheid in hun huishouden.
Respondenten die gestopt zijn als zzp’er na kanker en op wie de vraag van toepassing was (n=71) geven het cijfer **4,5** (*SD*=3,193).

Er is een marginaal verschil gevonden (p=0,058) op basis van opleidingsniveau: het huishouden van praktisch opgeleide zzp’ers is met een 6,6 (n=29, *SD*=3,256) relatief meer afhankelijk van de inkomsten als zzp’er dan middelbaar en theoretisch opgeleide respondenten die een 5,2 geven (respectievelijk n=103, *SD*=3,091 en n=304, *SD*=2,974).
Er zijn geen verschillen gevonden op basis van achtergrondkenmerken bij de financiële afhankelijkheid van alleenstaanden, waarschijnlijk door het lage aantal respondenten.
Er zijn geen verschillen gevonden op de andere achtergrondkenmerken.

Veranderingen rondom diagnose kanker

Aan de respondenten die voor de diagnose kanker zzp’er waren, vroegen we wat er is veranderd in hun werk als zzp’er na kanker. Vier op de tien respondenten geeft aan dat ze minder uren zijn gaan werken. Ruim een kwart van de respondenten (27%) geeft aan dat er

niets is veranderd, dit antwoord kon niet in combinatie met andere antwoorden worden gegeven. 18% raakte deels of volledig arbeidsongeschikt, en 7% is in deeltijd of volledig in loondienst gegaan. Figuur 4 geeft het volledige overzicht.



Figuur 4.

Bij ‘anders, namelijk’ worden vooral voorbeelden gegeven van de reeds geformuleerde antwoordcategorieën.

Een greep uit de reacties over verandering(en) als zzp’er na kanker

“Ik ben verder gegaan als zzp’er maar na een half jaar. Ik nam in overleg met mijn huisarts 3 maanden rust/vrij en daarna duurde het een tijd voordat ik weer werk kreeg.”

“Ik ben gedurende de bestraling minder uren gaan werken, daarna weer opgeschaald, na een half jaar in dienst getreden en na anderhalf jaar weer voor mezelf begonnen, omdat loondienst niet beviel.”

“Ik heb het aantal opdrachtgevers beperkt waardoor ik minder kan werken.”

Een greep uit de reacties over verandering(en) als zzp'er na kanker (vervolg)

"Ik werkte zoveel als ik kon, dat wisselde per periode van de behandeling."

"Bijwerkingen van behandelingen maken werken onmogelijk."

"Deed en doe nog gewoon alles zoals voorheen."

"Het is nog in proces maar ik heb het plan weer als zzp'er te beginnen."

"Gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid na de allogene stamceltransplantatie."

Aan de respondenten die *na* de diagnose kanker zzp'er zijn geworden, maar dit eerder niet waren (n=89), vroegen we wat hun werksituatie was voor kanker. Bijna driekwart was in loondienst (73%, n=65). 8% studeerde (n=7), 10% (n=9) gaf het antwoord 'anders'. Verder werkten 3 respondenten als zelfstandig ondernemer met personeel, 3 waren er werkzoekend en/of 3 werkten als uitzendkracht, 1 op oproepbasis, 2 waren er gepensioneerd en 1 deed (ook) vrijwilligerswerk.

Aanvullende analyse

Respondenten die man zijn geven met 35% (n=89) vaker aan dat er *niets* is veranderd dan respondenten die vrouw zijn (19%, n=44). De laatste groep (vrouwen) geeft met 48% (n=114) vaker aan *minder uren* te werken (bij mannen is dit 33%, n=82).
Respondenten die (waarschijnlijk) beter zijn geven met 32% vaker aan dat er *niets* is veranderd dan respondenten die (waarschijnlijk) niet meer beter worden (14%).
Respondenten die nu in behandeling zijn, geven met 17% (n=22) minder vaak aan dat er *niets* is veranderd, dan respondenten die niet meer in behandeling zijn of dit niet waren (31%, n=111).

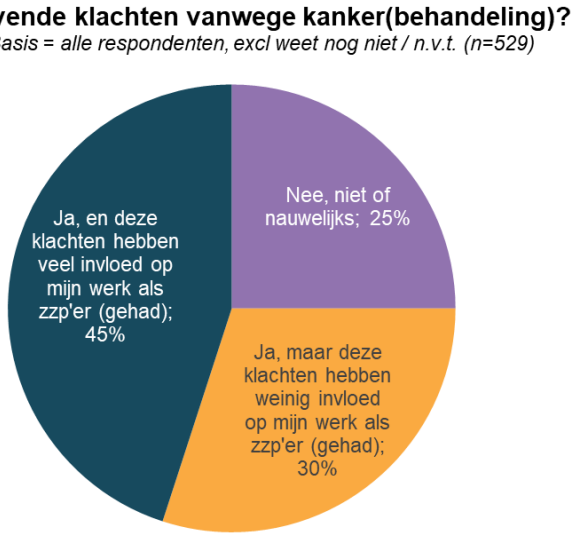
Klachten vanwege (behandeling) kanker en invloed op werk als zzp'er

Aan alle respondenten vroegen we of zij last hebben van blijvende klachten vanwege kanker of de behandeling daarvan. Als voorbeeld gaven we veel voorkomende 'late gevolgen' zoals vermoeidheid, concentratieproblemen, problemen met bewegen, emotionele problemen. De gegeven antwoorden zijn verdeeld, tabel 5 geeft een overzicht.

Heb jij last van blijvende klachten vanwege (behandeling van) kanker? *Basis = alle respondenten, excl. 'dat weet ik nog niet' of 'niet van toepassing'*	**Voor kanker zzp'er** *(n=443)*		**Na kanker zzp'er geworden** *(n=86)*	
	n	%	n	%
Nee, niet of nauwelijks	109	25%	22	26%
Ja, maar deze klachten hebben weinig invloed op mijn werk als zzp'er (gehad)	132	30%	29	34%
Ja, en deze klachten hebben veel invloed op mijn werk als zzp'er (gehad)	202	46%	35	41%

Tabel 5.

De verdeling van de respondenten die voor de diagnose kanker zzp’er waren en de respondenten die dit erna zijn geworden, is vergelijkbaar. In beide gevallen had een kwart geen of nauwelijks last van late gevolgen. En (ruim) drie op de tien respondenten geeft aan wel klachten te ervaren, maar dat deze geen of weinig invloed hadden op hun werk als zzp’er. Bij beide groepen geeft ruim vier van de tien respondenten aan dat de klachten veel invloed op hun werk als zzp’er hebben (gehad). Figuur 5 vat de uitkomsten samen voor alle respondenten:



Figuur 5.

Een greep uit de reacties over blijvende klachten na kanker en werk als zzp’er

“Concentratie en overprikkeling, en soms emotionele problemen.”

“Lymfoedeem wat met fysio en speciale kous en hemd goed te doen is.”

“Ik heb nog last van fysieke en emotionele gevolgen van de behandelingen, maar kan wel werken.”

“Het zit tussen ja en nee in. Wel klachten, wel invloed maar niet veel.”

“Na een avond werken in het restaurant was ik wel kapot. Vriendelijk doen terwijl je je slecht voelt, kost erg veel energie. Hormoontherapie is heel heftig terwijl je gewoon moeten blijven functioneren.”

“Omdat ik een eigen bedrijf had, kon ik mijn werk aanpassen aan mijn belastbaarheid. Zo heb ik mezelf gere-integreerd. Van 4 uur per week naar ca. 30 uur.”

“Ik ben goed verstaanbaar maar het is niet 100% zoals ervoor. Nog een gevoelige tong (na bestraling) en vooral einde dag moe van het praten. Ik denk dat ik rekening moet gaan houden met nieuwe zzp-opdrachten waarbij ik niet continu hoef te praten.

Aanvullende analyse

Respondenten die vrouw zijn geven vaker aan dat ze klachten vanwege kanker(behandelingen) ervaren die veel invloed op hun werk als zzp'er hebben dan respondenten die man zijn. Datzelfde geldt voor respondenten die relatief jong waren toen ze kanker kregen en/of respondenten die waarschijnlijke niet meer beter worden en/of een chronische vorm van kanker hebben.
Respondenten die voor de diagnose kanker al zzp'er waren maar dit niet zijn gebleven na kanker, geven vaker aan dat klachten vanwege kanker(behandeling) veel invloed hadden op hun werk dan respondenten die zzp'er zijn gebleven of respondenten die na de diagnose kanker zzp'er zijn geworden. Tabel 6 geeft een volledig overzicht.

Kenmerken respondenten *(excl. weet niet/n.v.t)*	Niet of nauwelijks klachten		Wel klachten, weinig invloed werk zzp'er		Wel klachten, veel invloed werk zzp'er	
	(n=131)	*(25%)*	*(n=161)*	*(30%)*	*(n=237)*	*(45%)*
	n	%	n	%	n	%
Geslacht						
Man	83	32%	83	32%	94	36%
Vrouw	48	18%	77	29%	143	53%
Leeftijd bij diagnose						
39 jaar of jonger	12	17%	15	21%	43	61%
40 tot en met 59 jaar	69	23%	88	29%	143	48%
60 jaar of ouder	50	31%	58	36%	51	32%
Ziektefase						
(Ws.) beter	102	28%	117	32%	144	40%
(Ws.) niet beter	13	17%	22	29%	42	55%
Chronisch	14	19%	16	22%	43	59%
Werksituatie						
Zzp'er gebleven	98	26%	122	33%	155	41%
Geen zzp'er gebleven	11	16%	10	15%	47	69%
Zzp'er geworden na kanker	22	26%	29	34%	35	41%

Tabel 6.

Verzekeren tegen inkomensverlies vóór de diagnose kanker

Arbeidsongeschiktheidsverzekering

Aan alle respondenten die voor de diagnose kanker zzp'er waren, vroegen we of zij verzekerd waren tegen inkomensverlies bij arbeidsongeschiktheid *via een arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV)* bij een verzekeraar. Bijna driekwart geeft aan van niet (73%, n=356), en ruim een kwart geeft aan van wel (27%, n=131).
Aan deze eerste groep vroegen we of ze als zzp'er op andere manieren waren verzekerd dan een AOV. Ruim acht van de tien respondenten geven aan van niet (83%, n=403).
9% (n=46) geeft het antwoord 'anders'.
32 respondenten (7%) hadden een Broodfonds, vier respondenten (1%) hadden een vangnetregeling bij een verzekeraar, eveneens vier respondenten hadden een collectieve arbeidsverzekering bij een brancheorganisatie, één respondent (0%) gaf het antwoord 'schenkkring / crowdsurance en eveneens één respondent had een woonlasten en kredietbescherming bij een verzekeraar.

Een greep uit de reacties over verzekeren vóór de diagnose kanker

"Wel eigen reserves opgebouwd. Geen verzekering."

"Ik was 30 toen ik zzp'er werd en dacht later een verzekering af te sluiten."

"Aangesloten bij een soort broodfonds. Maar die zit zelf met geldtekort. Dus kreeg ik minder de hele periode. Dat was echt balen. Gaf financiële stress."

"Ik had geen AOV afgesloten omdat het erg duur was."

"Ik was 3 jaar zzp'er. Aanvankelijk vangnet, daarna in afwachting van verplichte verzekering. Ik grapte wel eens dat mijn partner mijn verzekering was."

"Ik had wel een AOV maar niet erg hoog geactiveerd. Dus geen gebruik van gemaakt."

"Ik heb 30 jaar een AOV gehad maar die had ik een half jaar voor mijn diagnose opgezegd 😓."

"Ik heb mijn pensioen uit laten betalen van 60jr en 3 mnd. als arbeidsongeschiktheidsverzekering"

"Gezien mijn pensioen was dat niet nodig."

Aanvullende analyse

Mannelijke respondenten geven met 32% (n=81) vaker aan dat zij een arbeidsongeschiktheidsverzekering via een verzekeraar hadden voordat ze kanker kregen, dan vrouwelijke respondenten (21%, n=50). Respondenten van wie het huishouden niet zo afhankelijk was van hun werk als zzp‘er, hadden met 14% (n=21) minder vaak een arbeidsongeschiktheidsverzekering afgesloten dan respondenten bij wie het huishouden enigszins (37%, n=61) of erg afhankelijk was van hun inkomen als zzp’er (32%, n=42).
Er zijn geen verschillen gevonden op basis van de andere achtergrondkenmerken.
Verder is gekeken of respondenten op basis van achtergrondkenmerken verschillen in het al dan niet hebben van een ander soort verzekering of vangnet bij inkomensverlies. Er zijn geen significante verschillen gevonden.

Aanvraag indienen en uitkeren

Aan de respondenten die een arbeidsongeschiktheidsverzekering hadden (n=131), vroegen we of zij een *aanvraag* voor een uitkering uit de arbeidsongeschiktheidsverzekering (‘claim’) vanwege kanker hebben gedaan. Bijna een derde geeft aan van niet (32%, n=42). Twee respondenten (2%) hebben het geprobeerd, maar hebben de aanvraag niet voltooid, en bijna twee derde geeft aan van wel (66%, n=87).
Aan deze groep vroegen we of zij een uitkering vanuit de arbeidsongeschiktheidsverzekering hebben *ontvangen*. Bijna alle respondenten hebben de aangevraagde uitkering geheel of deels gekregen. Er werd als volgt geantwoord:

- Nee 5% (n=4)
- Ja, het volledige bedrag 74% (n=64)
- Ja, een deel van het bedrag 20% (n=17)
- Dat weet ik nog niet (ik wacht nog) 2% (n=2)

Aan alle respondenten die een uitkering vanuit de arbeidsongeschiktheidsverzekering hebben aangevraagd vroegen we hoe moeilijk of makkelijk het was om de aanvraag voor een uitkering vanuit de arbeidsongeschiktheidsverzekering (claim) *in te vullen*.
Respondenten (n=88, excl. weet niet / n.v.t.) konden een rapportcijfer geven tussen 1 (zeer moeilijk) en 10 (zeer makkelijk). Gemiddeld gaven zij een **7,9** (*SD* = 2,409), wat neerkomt op ‘redelijk makkelijk’. 8% (n=7) gaf een cijfer tussen 1 en 3 en vond het invullen moeilijk, 25% (n=21) gaf een cijfer tussen 4 en 7 en twee derde (68%, n=60) gaf een cijfer tussen 8 en 10 en vond het invullen van de claim makkelijk.

Aan de respondenten die de aanvraag (claim) daadwerkelijk hebben ingediend, vroegen we om *de afhandeling* van de aanvraag (claim) door de verzekeraar te beoordelen met een rapportcijfer tussen 1 (zeer slecht) en 10 (zeer goed). Gemiddeld gaven de respondenten (n=85, excl. weet niet / n.v.t.) een **7,8** (*SD* = 2,627) en wordt de afhandeling dus goed beoordeeld. 18% (n=15) gaf een onvoldoende ((cijfer 1-5), 12% (n=10) gaf een voldoende (cijfer 6 of 7) en 71% (n=60) gaf een goed (cijfer 8-10).

Een greep uit de reacties over indienen en evt. uitkeren vanuit AOV

“Ik heb de aanvraag gedaan en ook toegewezen gekregen, maar er toch geen gebruik van gemaakt omdat ik geniet van mijn werk en het juist helpt om fit te blijven (ook in het hoofd).”

“Ik krijg sinds 2010 een maandelijkse uitkering van €700, maar daar kan ik niet van leven.”

“Door de wachttijd van een jaar is het niet tot de start van een uitkering gekomen.”

“Ik heb de verzekeringsagent gebeld en die heeft alles in orde gemaakt.”

“Ik moet nog een brief sturen als reactie, omdat ik het niet eens ben met besluit. Maar heb er eigenlijk geen energie voor.”

“Ik mag er aanspraak op doen, maar het is nog niet nodig geweest. Ik maak dezelfde uren als voorheen (ongeveer 32-36 uur per week).”

“De AOV-verzekeraar stelde dat de restklachten na de radicale prostectamie 'niet objectiveerbaar' waren, waardoor de uitkering slechts gedurende een (te) korte tijd werd gedaan.”

“Veel telefonisch contact gehad, dat was makkelijker.”

“Ik was binnen de wachttermijn van een jaar weer terug aan het werk. Ik ben er circa 3 mnd 100% uit geweest en 3 mnd 50%. Na 6 mnd weer 100% aan het werk.”

“Hoop administratieve rompslomp en opvragen van medische gegevens.”

“Duurde lang voordat ik een beslissing kreeg.”

Aanvullende analyse

Vrouwelijke respondenten dienden met 80% (n=40) vaker een claim in bij de verzekeraar dan mannelijke respondenten (58%, n=47). Respondenten tussen de 40 en 59 jaar dienden vaker een claim in (76%, n=62) dan respondenten van 60 jaar of ouder (46%, n=17). Er zijn geen verschillen gevonden op basis van andere achtergrondkenmerken.
Respondenten die vijf jaar geleden of korter de diagnose kanker kregen, geven met 77% (n=37) vaker aan dat zij het volledige bedrag ontvingen, dan respondenten die langer dan vijf jaar geleden werden gediagnostiseerd (69%, n=27). Deze laatste groep geeft vaker aan een deel van het bedrag te hebben ontvangen (31%, n=12) dan respondenten die korter geleden de diagnose kregen (10%, n=5).
Respondenten die vijf jaar geleden of korter de diagnose kanker kregen (n=49), beoordelen het invullen van de aanvraag met een 8,3 (*SD*=2,212) als makkelijker, dan respondenten die langer dan vijf jaar geleden de diagnose kregen (7,3, *SD*=2,558). Het betreft een marginaal verschil (p=0,054). Verder zijn er geen verschillen gevonden in de gemiddelde rapportcijfers op basis van achtergrondkenmerken. Dat geldt eveneens voor de beoordeling met een rapportcijfer voor de afhandeling van de verzekeraar van de ingediende claim.

Informatie en hulp of advies bij indienen claim

Aan de respondenten die een aanvraag tot uitkering vanuit de arbeidsongeschiktheidsverzekering deden (n=89), vroegen we of ze *behoefte* hadden aan *informatie* over hoe ze deze claim moesten *invullen*. Vijf respondenten weten dit niet meer (6%), bijna driekwart had hier geen behoefte aan (73%, n=65) en 21% (n=19) had hier wel behoefte aan.
Op de vraag of ze informatie *gevonden* hebben over het invullen van deze aanvraag, wordt als volgt geantwoord (n=89):

- Nee, en ook niet naar gezocht 58% (n=52)
- Nee, maar wel naar gezocht 8% (n=7)
- Ja, namelijk bij / via… 34% (n=30)

Uit aanvullende analyse blijkt dat de behoefte aan informatie grotendeels overeenkomt met het daadwerkelijk vinden van informatie, bijna acht op de tien respondenten die behoefte had aan informatie (79%, n=15), heeft deze gevonden. Tabel 7 geeft de uitkomsten weer:

Behoefte aan informatie over invullen van de aanvraag (claim) en of deze informatie is gevonden *Basis = claim ingediend of dit geprobeerd, excl. 'weet niet meer' bij behoefte*	**Geen behoefte aan informatie** *(n=65)*		**Wel behoefte aan informatie** *(n=19)*	
	n	%	n	%
Niet gevonden, niet gezocht	48	74%	1	5%
Niet gevonden, maar wel gezocht	2	3%	3	16%
Ja, gevonden	15	23%	15	79%

Tabel 7.

De 30 respondenten die informatie gevonden hebben, geven de volgende bronnen aan: (gecategoriseerde open antwoorden, er kunnen meerdere bronnen per respondent genoemd worden):

- Verzekeraar (bijv. contactpersoon) 47% (n=14)
- Tussenpersoon / juridisch adviseur 27% (n=8)
- Website 17% (n=5)
- Telefonisch 17% (n=5)
- Overig 7% (n=2)

Ook vroegen we aan de respondenten die een aanvraag tot uitkering vanuit de arbeidsongeschiktheidsverzekering deden (n=89), of zij *behoefte aan hulp of advies* hadden over hoe ze de aanvraag tot uitkering vanuit de arbeidsongeschiktheidsverzekering moest *invullen* (claim). 3 respondenten weten dit niet meer (3%), ruim twee derde had hier geen behoefte aan (69%, n=61) en 28% (n=25) had hier wel behoefte aan.
Ruim twee derde (69%, n=61) geeft aan geen hulp of advies *ontvangen* te hebben, 31% (n=28) geef aan van wel.

Uit aanvullende analyse blijkt dat de behoefte aan hulp of advies grotendeels overeenkomt met het daadwerkelijk vinden van deze hulp of advies. Ruim zeven op de tien respondenten

die behoefte had aan hulp of advies (72%, n=18), heeft deze gevonden. Tabel 8 geeft de uitkomsten weer:

Behoefte aan hulp of advies over invullen van de aanvraag (claim) en of deze informatie is gevonden *Basis = claim ingediend of dit geprobeerd, excl. 'weet niet meer' bij behoefte*	**Geen behoefte aan hulp of advies** *(n=61)*		**Wel behoefte aan hulp of advies** *(n=25)*	
	n	%	n	%
Geen hulp of advies gekregen	52	85%	7	28%
Wel hulp of advies gekregen	9	15%	18	72%

Tabel 8.

De respondenten die advies of hulp kregen, geven de volgende bronnen aan: (gecategoriseerde open antwoorden, er kunnen meerdere bronnen per respondent genoemd worden):

- Verzekeraar (bijv. contactpersoon) 50% (n=14)
- Tussenpersoon / juridisch adviseur 25% (n=7)
- Bekende 21% (n=6)
- Behandelend arts 7% (n=2)

Aanvullende analyse

Respondenten bij wie hun huishouden erg afhankelijk was van het inkomen als zzp'er, hadden met 37% (n=11) meer behoefte aan *informatie* over hoe zij de aanvraag (claim) moesten invullen, dan respondenten die enigszins (9%, n=4) of niet zo afhankelijk waren van dit inkomen (10%, n=1).
Ook hadden respondenten bij wie het huishouden erg afhankelijk was van hun inkomen als zzp'er, met 47% (n=14) meer behoefte aan *hulp of advies* over hoe zij de aanvraag tot uitrekening vanuit hun arbeidsongeschiktheidsverzekering moesten invullen, dan respondenten die enigszins (14%, n=6) of niet zo afhankelijk waren van dit inkomen (20%, n=2). Er zijn geen verschillen gevonden op basis van achtergrondkenmerken in of respondenten daadwerkelijk informatie hebben gevonden en of zij hulp en advies hebben gekregen.

Een greep uit de reacties over informatie en advies:

“Mijn contactpersoon is al sinds 2010 dezelfde en dat schept een band.”

“Het duurde lang voordat ik medewerkers vond die (wel) wisten hoe het precies allemaal moest worden geregeld en wat mijn rechten waren. Aanvankelijk en tussendoor ook herhaaldelijk telefoontjes met mensen die NIET wisten hoe het zat.”

“Je denkt het goed te doen, maar ik realiseerde me pas later dat ik niet meer zo goed over alles kon nadenken en beslissen. En dat is weer heel vervelend om te moeten toegeven!”

“De medewerker gaf toe dat de formulieren niet aansloten bij een zzp'er. In overleg heb ik een aantal formulieren niet hoeven invullen, met de toezegging dat dit het behandelen van mijn aanvraag niet in zou belemmeren.”

“Verzekeringsagent heeft alles voor me geregeld.”

Veranderingen in voorwaarden arbeidsgeschiktheidsverzekering

Aan de respondenten *met* een arbeidsongeschiktheidsverzekering die na de diagnose kanker zzp’er zijn gebleven (n=115), vroegen we of er vanwege kanker iets veranderd is in deze verzekering. Zes op de tien respondenten (60%, n=69) geeft aan dat er niets is veranderd (behoud arbeidsongeschiktheidsverzekering onder dezelfde voorwaarden). Verder werd er als volgt geantwoord:

- Aanpassingen aan de voorwaarden van mijn polis 3% (n=4)
- Een verhoging van de premie 2% (n=2)
- Dat weet ik nog niet 9% (n=10)
- Anders, namelijk 27% (n=31)

Bij ‘anders, namelijk’ wordt onder andere aangegeven dat de verzekeraar nog niet op de hoogte is van de kankerdiagnose, dat de verzekering reeds was afgelopen (in verband met leeftijd) en een enkeling geeft aan dat de premie verlaagd is vanwege arbeidsongeschiktheid.

Op de vraag *‘Ben je akkoord gegaan met de (voorgestelde) verandering(en) van jouw arbeidsongeschiktheidsverzekering?’* werd als volgt geantwoord:

- Nee 22% (n=8)
- Ja 46% (n=13)
- Weet ik niet meer / n.v.t. 42% (n=15)

Zes respondenten gaven een toelichting:
“Ik heb nog steeds kanker en betaal daarom geen cent meer aan premie.”
“Kon niet anders.”
“Had geen keuze.”
“Ik heb het zelf aangepast.”
“Ik verwachte een uitkering van vier jaar en niet tot 65”.
“Einddatum bereikt.”

Aanvullende analyse

We hebben gekeken of het antwoord *'Nee er is niets veranderd'* vaker wordt gegeven door respondenten die geen claim hebben ingediend, dan de respondenten die dit wel deden. Er is geen significant verschil gevonden.
De aantallen zijn te laag om relevante statistische analyse op achtergrondkenmerken uit te voeren.

Een greep uit de reacties over veranderingen AOV na kanker

"Ik ben nog nooit (langdurig) uitgevallen dus ik heb de AOV nog niet ingelicht."

"De verzekeraar heeft wel een verhoging van het verzekerde bedrag van 10% aangeboden en dat heb ik geaccepteerd, tegen normale premie."

"Het was een zwaar beroep, de arbeidsverzekering stopte toen ik 60 werd."

"De verzekeraar is niet op de hoogte gesteld van de ziekte periode en ik bleef ook tijdens de behandelingen aan het werk."

"Bij <naam verzekeraar> verzekerd tot mijn 60e. Kreeg kanker paar maanden na mijn 60e. Dus geen dekking meer."

Verzekeren tegen inkomensverlies ná de diagnose kanker

Verzekeren tegen inkomensverlies bij arbeidsongeschiktheid[4]

Aan de respondenten die al zzp'er waren voor kanker en dit na kanker zijn gebleven (of dit nog niet zeker weten), maar *geen* arbeidsongeschiktheidsverzekering hadden en de respondenten die na de diagnose kanker zzp'er zijn geworden, vroegen we of ze ná de diagnose kanker een arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV) via een verzekeraar hebben *aangevraagd*. De overgrote meerderheid bij beide groep heeft dit niet gedaan. Tabel 9 vat de uitkomsten samen.

Heb jij na kanker een AOV bij een verzekeraar aangevraagd? *Basis = geen AOV voor kanker en/of zzp'er na kanker (ws.) gebleven of geworden*	**Voor kanker zzp'er, toen geen AOV**		**Na kanker zzp'er geworden**	
	n	%	n	%
Geen AOV aangevraagd	273	93%	69	78%
Wel AOV aangevraagd	22	7%	20	22%

Tabel 9.

In totaal hebben 42 respondenten na kanker een arbeidsongeschiktheidsverzekering aangevraagd.

Op de vraag of respondenten op een andere manier verzekerd waren tegen inkomensverlies vanwege arbeidsongeschiktheid, geeft de overgrote meerderheid aan van niet (87% (n=256) indien voor kanker al zzp'er, en 79% (n=70) indien na kanker zzp'er geworden). Respectievelijk 6% (n=19) en 11% (n=10) geven het antwoord 'anders', waarbij onder andere wordt aangegeven dat men al met pensioen was. Als derde wordt een Broodfonds genoemd (4%, n=13 en 2%, n=2).

Aan de respondenten die na kanker *geen* arbeidsongeschiktheidsverzekering hebben *aangevraagd*, vroegen we of daar een specifieke reden voor was. 9% weet dit niet of geeft liever geen antwoord, 18% geeft aan van niet, en bijna driekwart (73%) geeft aan van wel. Deze laatste groep kon een toelichting geven. 153 respondenten deden dit en gaven een antwoord dat gecategoriseerd kon worden (meerdere antwoordopties mogelijk). De meest gegeven reden is dat een arbeidsongeschiktheidsverzekering te duur is.

- Te duur (n=62)
- Ik had ander vangnet (bijv. AOW, Wajong, WIA) (n=40)

- Ik denk / weet dat ik niet in aanmerking vanwege kanker (n=35)
- Niet nodig (bijv. voldoende gespaard) (n=25)
- Anders (n=26)

Bij ‘anders’ geven respondenten bijvoorbeeld aan dat ze een arbeidsongeschiktheidsverzekering hadden, maar deze eerder al hebben opgezegd, dat ze niet afhankelijk willen zijn van een instantie, of dat ze te oud zijn.

Een greep uit de reacties over een AOV na kanker

“Ben nog alles aan het onderzoeken, nog wat in een shock van de hoge impact op mijn leven en heel moe door hevige bloedarmoede en kanker.”

“Zzp’er is bijverdienste. Verder pensioen en AOW.”

“Ik was me niet bewust dat dit mogelijk was. Mijn inkomsten zijn op dit moment ook nog voldoende om me te redden. Het loopt wel terug.”

“Nee nog niet aangezien ik nog niet aan ‘t werk ben en dus geen inkomen genereer. Ik ben in de veronderstelling dat dit niet meer voor me mogelijk is bij een verzekeraar dus overweeg nu een Broodfonds.”

“Ik denk dat ik kansloos ben om in aanmerking te komen voor een AOV met mijn 'ongeneeslijk ziek' status.”

“Geen idee van de mogelijkheid en wordt opgevangen door mijn partner.”

“De kans dat ik word geaccepteerd bij een AOV is minimaal, dus ik heb niet eens een poging gewaagd.”

“Ik wilde het aanvragen maar mij is geadviseerd om te wachten omdat het tijdens de behandeling toch heel duur of onmogelijk is.”

“Daar heb ik niet voldoende geld voor. Er is heel veel financieel veranderd nadat ik ziek werd. Moest mijn huis uit kon niet meer de huur betalen.”

Aanvullende analyse indien vóór de diagnose kanker al zzp’er (en toen geen AOV)

Respondenten die ten tijde van hun diagnose 39 jaar of jonger waren, vroegen met 21% (n=5) vaker een arbeidsongeschiktheidsverzekering aan na kanker dan respondenten tussen de 40 en 59 jaar (11%, n=17) of respondenten die bij hun diagnose 60 jaar of ouder waren (n=0, 0%).
Respondenten bij wie het huishouden financieel erg afhankelijk was van het inkomen als zzp’er, vroegen met 13% (n=10) vaker na kanker een arbeidsongeschiktheidsverzekering aan dan respondenten bij wie het huishouden enigszins (9%, n=8) of niet zo financieel afhankelijk was (3%, n=3).
Respondenten die ten tijde van de diagnose kanker 60 jaar of ouder waren, geven met 93% (n=106) vaker het antwoord *‘Nee’* op de vraag of zij na de diagnose een andere verzekering of regeling hebben aangevraagd, dan respondenten die tussen de 40 en 59 jaar waren (85%, n=134) en respondenten die 39 jaar of jonger waren (67%, n=16). Er zijn geen significante verschillen gevonden op basis van de andere achtergrondkenmerken.

Er zijn geen significante verschillen gevonden op basis van achtergrondkenmerken op de vraag of er specifieke redenen waren om geen arbeidsongeschiktheidsverzekering aan te vragen (ja versus nee).

Aanvullende analyse indien ná de diagnose kanker zzp'er geworden

Mannelijke respondenten vroegen met 33% (n=12) vaker een arbeidsongeschiktheidsverzekering aan na de diagnose kanker, dan vrouwelijke respondenten (15%, n=8). Er zijn geen significante verschillen gevonden op basis van de andere achtergrondkenmerken.
Er zijn geen significante verschillen gevonden op basis van achtergrondkenmerken op de vraag of er een *andere* verzekering of regeling is aangevraagd, en op de vraag of er specifieke redenen waren om geen arbeidsongeschiktheidsverzekering aan te vragen (ja versus nee).

Wanneer aanvraag arbeidsongeschiktheidsverzekering en informatie- of hulp

Aan de respondenten die na kanker een arbeidsongeschiktheidsverzekering aanvroegen, stelden we de vraag *wanneer* zij dit deden. Op de vraag wanneer respondenten een arbeidsongeschiktheidsverzekering aanvroegen, werd als volgt geantwoord (n=31, excl. weet niet meer/ n.v.t), de antwoorden zijn verdeeld:

- Korter dan 2 jaar na de diagnose 37% (n=11)
- Tussen 2 en 5 jaar na de diagnose 27% (n=8)
- Tussen 6 en 10 jaar na de diagnose 27% (n=8)
- Langer dan 10 jaar na de diagnose 10% (n=3)

Gemiddeld genomen vinden respondenten het invullen van de aanvraag voor een arbeidsgeschiktheidsverzekering na kanker moeilijk: op een schaal van 1 tot en met 10, waarbij 1 staat voor 'zeer moeilijk' en 10 voor 'zeer makkelijk', wordt een 3,2 gegeven (n=29, *SD* = 2,957). De helft (52%) geeft het cijfer 1. 66% (n=19) geeft een cijfer tussen 1 en 3 (moeilijk), 21%(n=6) geeft een gemiddeld cijfer tussen de 4 en 7 en 14% (n=4) vond het invullen van de aanvraag voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering na kanker makkelijk (cijfer 8-10).

Tabel 10 geeft een overzicht weer van de informatie en/of adviesbehoefte bij het invullen van een aanvraag voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering na kanker. De behoeftes en ervaringen lopen uiteen.

Basis = AOV aangevraagd na kanker	n	%
Behoefte aan informatie over invullen aanvraag?		
Ja	16	38%
Nee	21	50%
Weet ik niet meer	5	12%
Informatie over invullen aanvraag gevonden?		
Nee, en niet naar gezocht	15	36%
Nee, maar wel naar gezocht	14	33%
Ja	13	31%

Basis = AOV aangevraagd na kanker	n	%
***Behoefte* aan hulp of advies bij invullen aanvraag?**		
Ja	19	45%
Nee	18	43%
Weet ik niet meer	5	12%
Hulp of advies *gekregen* bij invullen aanvraag?		
Nee	32	76%
Ja	10	24%

Tabel 10.

Bij informatie en/of advies worden o.a. de volgende bronnen genoemd: internet, een tussenpersoon, boekhouder, verzekeraar, bekenden.

Uitkomst aanvraag arbeidsgeschiktheidsverzekering

Aan de respondenten die na de diagnose kanker een aanvraag deden voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering vroegen we wat de uitkomst van deze aanvraag was (n=40, exclusief het antwoord ‘anders’ op de vraag wat de uitkomst was van de aanvraag).

Bij bijna twee derde (63%) werd de aanvraag geweigerd. Een derde (33%) geeft aan dat de aanvraag werd geaccepteerd, maar wel met hogere premie / andere voorwaarden. Twee respondenten geven aan dat hun aanvraag zonder aanvullende voorwaarden werd geaccepteerd.

Een greep uit de reacties over AOV aanvraag na kanker (nieuwe zzp‘ers)

“Medische verklaring nodig van arts en chirurg traject duurt erg lang.”

“Veel detail vragen en altijd medische keuring nodig.”

“Moest allerlei gezondheidsredenen beantwoorden en artsenverklaringen aanleveren.”

“Heel veel informatie verzamelen en opvragen.”

“Verzekeraars wilden er, ook 5 jaar na dato, niet aan om mij een volledige AOV te verstrekken. Ik heb sindsdien enkel een ongevallen AOV. Het invullen van de formulieren was relatief eenvoudig, maar ook mijn tussenpersoon moest ik de situatie meermaals toelichten.”

“Uitleg gegeven, ook verteld dat ik in 2016/2017 de diagnose heb gehad, was geen probleem bij deze organisatie.”

“Werd meteen geweerd ondanks T1cN0M0 en gunstige mammaprint.”

Aan de respondenten die werden geweigerd, of waarbij een hogere premie en/of aangepaste voorwaarden golden, vroegen we wat volgens hen de reden(en) hiervan waren. De diagnose kanker wordt het vaakst genoemd. Tabel 11 geeft een volledig overzicht van de redenen vanuit de perceptie van de respondent. Niet-medische redenen, zoals onvoldoende bestendig inkomen of eerdere uitval van werk, werden niet gekozen en zijn niet weergegeven in de tabel.

Om welke reden(en) weigerde de verzekeraar jouw aanvraag, of accepteerde deze alleen onder bijzondere voorwaarden? *Basis = AOV aanvraag geweigerd of alleen geaccepteerd met hogere premie of aangepaste voorwaarden, meerdere antwoorden mogelijk*	**Voor kanker zzp'er**		**Na kanker zzp'er geworden**	
	n	%	n	%
Vanwege kanker	18	90%	17	85%
Vanwege late gevolgen/ klachten door (behandeling van) kanker	4	20%	2	10%
Vanwege andere gezondheidsredenen	3	15%	2	10%
Vanwege de medische keuring, waarvoor ik niet werd goedgekeurd	0	0%	2	10%
Dat weet ik niet	1	5%	1	5%
Anders	1	5%	3	15%

Tabel 11.

Aan de respondenten die niet werden geweigerd, maar een verzekering konden afsluiten tegen een *hogere premie en/of aangepaste voorwaarden* (n=19), vroegen we of ze de arbeidsongeschiktheidsverzekering daadwerkelijk hebben afgesloten:

- Nee 42% (n=8)
- Ja, bij de verzekeraar waar ik in eerste instantie de aanvraag deed 42% (n=8)
- Ja, bij een andere verzekeraar 16% (n=3)

Twee van de drie laatstgenoemde respondenten vroegen bij één andere verzekeraar opnieuw een arbeidsongeschiktheidsverzekering aan, één respondent weet het niet meer.

Aan de respondenten die werden geweigerd bij de eerste verzekeraar (n=23), vroegen we of ze de arbeidsongeschiktheidsverzekering bij een *andere verzekeraar* hebben aangevraagd:

- Nee 57% (n=13)
- Ja, maar ik heb de AOV niet afgesloten 22% (n=5)
- Ja, en ik heb de AOV afgesloten 22% (n=5)

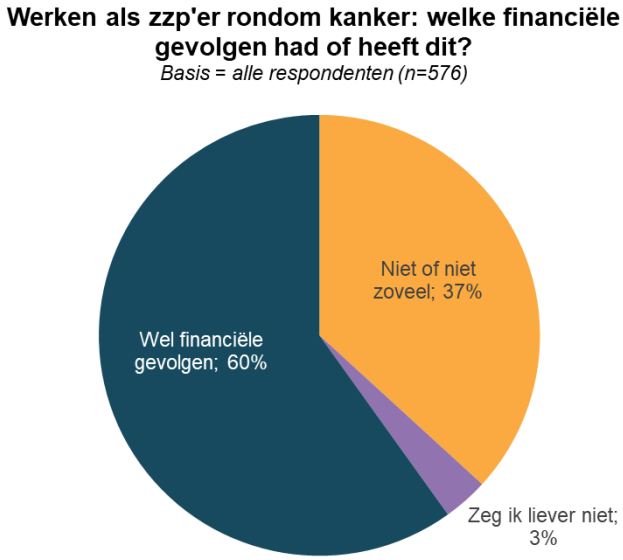
Op de vraag bij hoeveel verzekeraars de 10 bovengenoemde respondenten in totaal een aanvraag voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering hebben aangevraagd, werd als volgt

geantwoord: acht respondenten probeerden het bij twee verzekeraars, één respondent bij drie verzekeraars en één respondent bij vijf of meer verzekeraars.

Financiële en emotionele impact

Financiële impact

Aan alle respondenten vroegen we *'Als je denkt aan werken als zzp'er rondom kanker, kun je uitleggen wat dit financieel voor gevolgen had of heeft?'* Figuur 6 vat de uitkomsten samen.



Figuur 6.

Zes op de tien respondenten geeft aan dat zij financiële gevolgen heeft ervaren. Als toelichting wordt inkomensverlies het meest genoemd, gevolgd door het aanspreken van spaargeld en financiële afhankelijkheid van derden.

1. Inkomensverlies / sterk gedaald inkomen

- Geen of sterk verminderd inkomen door ziekte of behandelingen
- Minder kunnen werken door vermoeidheid of fysieke beperkingen
- Vaak geen of een beperkte uitkering, of pas na wachttijd van bijvoorbeeld 1 jaar
- Meerdere meldingen van 50-75% inkomensverlies of volledig wegvallend inkomen

2. Aanspreken van spaargeld / interen op vermogen

- Spaargeld aanspreken om rond te komen
- Vermogen inzetten om vaste lasten te blijven betalen
- Pensioen naar voren halen of opgebouwde buffers gebruiken
- Vermelden dat "alles op is" of "niets meer kunnen opbouwen"

3. Financiële afhankelijkheid van partner of omgeving

- Afhankelijk te zijn geworden van het inkomen van hun partner
- Geen vangnet te hebben en op hulp van familie te moeten vertrouwen
- Zich hier vaak ongemakkelijk, schuldig of bezwaard over te voelen

Andere genoemde thema's: hoge premie of geen toegang tot arbeidsongeschiktheidsverzekering, problemen met hypotheek of andere financiële regelingen, verlies van opdrachtgevers/klanten, en financiële stress.

Een greep uit de reacties over financiële impact

“Minder inkomsten, gelukkig een partner met eigen inkomsten.”

“Onverzekerd want was nog niet lang zzp’er toen in de diagnose kreeg. Daarna eerst op spaargeld geleefd en toen bijstand met heel veel moeite.”

“Mijn verdiensten zijn terug gelopen. Dit komt omdat het nodig is nieuw werk binnen te halen, en hier had ik niet de energie en focus voor.”

“Minder inkomsten, en 'grotere druk' om te herstellen.”

“Niet verzekerd voor arbeidsongeschiktheid. Zeer onzekere situatie.”

“Gedurende een half jaar na de operatie geen inkomsten gehad, daarna het werk weer opgebouwd.”

“Ik heb mezelf de hele tijd uit kunnen betalen, maar nu na bijna 2 jaar is mijn pensioen-/spaarpotje zo goed als leeg.”

“Ons gezin is gedurende de behandelingen afhankelijk geweest van het inkomen van mijn partner. Verder denk ik dat ik eerder (nog tijdens het 2e chemotraject) weer ben gaan werken, dan als ik in loondienst was geweest.”

“Mijn inkomen is vrijwel weggevallen.”

“Omdat ik toevallig op dat moment een heel fijne opdrachtgever had, ben ik mijn werk kunnen blijven doen en ging ik er financieel niet op achteruit.”

“Minder werk is minder inkomsten.”

“Beduidend lager inkomen omdat ik beperkt verzekerd ben. Geen mogelijkheid tot verdere pensioenopbouw en sparen.”

“Geen verdiensten, dus flinke terugval. AOV keert pas na een jaar uit (eigen keuze geweest) en het bedrag is veel lager dan wat ik verdiende.”

“Grotere onzekerheid of ik mijn beroep wel kan blijven uitvoeren en niet aangenomen voor klussen omdat ik voor de producent nu praktisch onverzekerbaar ben.”

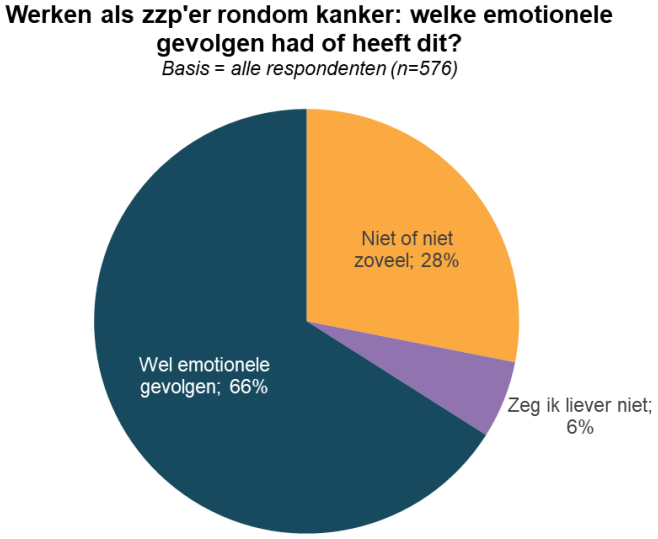
“Het is zwaar, werken als zzp’er met kanker. Ik verdien minder als ik ziek ben en mijn omzet daalde. Kan ik mijn vaste lasten blijven betalen? Moet ik mijn appartement gaan verkopen? Kan ik mijn opdrachtgevers wel blijven bedienen? En die vreselijke onzekerheid; hoe overleef ik dit, niet alleen medisch, ook mentaal, fysiek en financieel!”

Aanvullende analyse

Respondenten die vrouw zijn geven met 73% (n=205) vaker aan dat zij als zzp'er rondom kanker financiële gevolgen hebben ervaren dan respondenten die man zijn (50%, n=139). Respondenten die ten tijde van de diagnose kanker 60 jaar of ouder waren, geven met 45% (n=77) minder vaak aan dat zij financiële gevolgen ervaarden dan respondenten tussen de 40 en 59 jaar (71%, n=220) en respondenten van 39 jaar of jonger (64%, n=48). Respondenten die (waarschijnlijk) niet beter worden, geven met 70% (n=53) vaker aan financiële gevolgen te ervaren dan respondenten die (waarschijnlijk) beter zijn (59%, n=228). Respondenten bij wie het huishouden erg financieel afhankelijk of enigszins afhankelijk is van hun inkomen als zzp'er, geven met respectievelijk 64% (n=83) en 71% (n=115), vaker aan dat zij financiële impact hebben ervaren, dan respondenten bij wie het huishouden niet zo financieel afhankelijk is van het inkomen als zzp'er (50%, n=69).
Respondenten die niet of nauwelijks last hebben van (late) gevolgen van kanker, geven met 36% (n=47) minder vaak aan dat zij financiële gevolgen ervaarden, dan respondenten met klachten die weinig invloed hadden op hun werk als zzp'er (50%, n=79), en respondenten met klachten die veel invloed hadden op hun werk als zzp'er (85%, n=193).

Emotionele impact

Aan alle respondenten vroegen we *'Als je denkt aan werken als zzp'er rondom kanker, kun je uitleggen wat dit emotioneel met je heeft gedaan?'* Figuur 7 van de uitkomsten samen.



Figuur 7.

Twee derde van de respondenten geeft aan dat zij emotionele gevolgen hebben ervaren rondom kanker en werken als zzp'er. Zij konden een toelichting geven. Onzekerheid, verdriet en stress worden het vaakst genoemd.

1. Onzekerheid en angst

- Over herstel of terugkeer van de ziekte
- Onzekerheid of angst over toekomstperspectief
- Over werk, inkomen en belastbaarheid
- Onzekerheid binnen relaties of richting opdrachtgevers
- Onzekerheid of angst om niet meer te voldoen, afhankelijk te zijn of niet meer mee te tellen

2. Verdriet / Rouw / Verliesgevoel

- Verdriet om het verlies van werk, gezondheid of zelfstandigheid
- Gevoel van niet meer meetellen
- Rouw om wie ze waren of wat ze niet meer kunnen

- Verdriet over hoe ze behandeld zijn (bijv. door instanties, verzekeraars)

3. Stress
   - Onzekerheid over gezondheid & toekomst
   - Stress over lichamelijke beperkingen en energieniveau
   - Financiële druk, bijvoorbeeld wegvallen van inkomen, opmaken van spaargeld
   - Problemen met uitkeringen of verzekeringen
   - Werk gerelateerde stress, bijvoorbeeld rondom opdrachten / opdrachtgevers

Andere genoemde thema's zijn vermoeidheid, frustratie, schaamte, en eenzaamheid.

Een greep uit de reacties over emotionele impact

"Het is confronterend dat je veel zelf moet regelen bij bijvoorbeeld beëindigen van jouw praktijk terwijl je daar de energie niet voor hebt."

"Stress, onzekerheid, verlies stukje zelfvertrouwen."

"Ik heb me geen zorgen gemaakt. Ik voelde me heel verantwoordelijk, daarom ging ik snel weer aan het werk. Nam niet de tijd die ik eigenlijk verdiende. Als ik voor een baas had gewerkt was dit beter geweest."

"Ik kan het vak waar mijn hart en ziel liggen, niet meer uitoefenen. Ik mis het meer dan ik zeggen kan, een groot en zwaar rouwproces."

"Ik heb het altijd heel moeilijk gevonden dat je er niet open over kunt zijn, omdat je je opdrachtgevers wilt houden, en verder was het inkomensverlies dramatisch, óók met het vangnet dat de AOV bood. Dat je er financieel slecht voor komt te staan is moeilijk, ook in sociaal opzicht."

"Er kwam zoveel tegelijk op me af. Doordat ik geen directe collega's had, miste ik steun en het samen zoeken naar oplossingen."

"Het gevoel alles wat je zo zorgvuldig opgebouwd hebt kwijt te raken."

"Stukje druk / angst. Maar vooral ook positief door te blijven participeren."

"Ik wil gezien worden als iemand die zijn werk goed doet en niet zielig gevonden worden om wat ik heb meegemaakt en/of de gevolgen die ik nog steeds heb van de behandelingen. Daarom verzwijg ik het bij opdrachtgevers."

"Een enorme deuk in ambities die niet meer uitgevoerd kunnen worden. Doet pijn emotioneel. Frustratie en boosheid."

"Je voelt constant een druk om weer aan 't werk te gaan, om toch inkomen te genereren. Waardoor het acceptatieproces langer duurt."

"Onzeker hoe de toekomst zal zijn. Met iedere opdracht of lange termijn besluit. Altijd die onzekerheid."

Aanvullende analyse

Het hebben van financiële impact hangt samen met de emotionele impact: van de respondenten die weinig financiële gevolgen ervaren, geeft 44% (n=89) aan emotionele gevolgen te ervaren. Bij respondenten die wel financiële impact rapporteren, is dit 86% (n=286).

Respondenten die vrouw zijn geven met 79% (n=219) vaker het antwoord *'Ja'* op de vraag of het werken als zzp'er rondom kanker emotioneel wat met ze heeft gedaan, dan mannelijke respondenten (61%, n=160).
Respondenten die ten tijde van de diagnose kanker 39 jaar of jonger waren en respondenten die toen tussen de 40 en 59 jaar waren, geven met respectievelijk 78% (n=56) en 77% (n=237), vaker het antwoord *'Ja'* op de vraag of het werken als zzp'er rondom kanker emotioneel wat met ze heeft gedaan, dan respondenten die tijdens de diagnose 60 jaar of ouder waren (53%, n=87).
Respondenten die theoretisch opgeleid zijn geven met 75% (n=281) vaker het antwoord *'Ja'* op de vraag of het werken als zzp'er rondom kanker emotioneel wat met ze heeft gedaan, dan respondenten die middelbaar (63%, n=82) of respondenten die praktisch opgeleid zijn (46%, n=113).
Respondenten van wie het huishouden erg of enigszins financieel afhankelijk was van het werk als zzp'er, geven met respectievelijk 70% (n=88) en 75% (n=118), vaker het antwoord *'Ja'* op de vraag of het werken als zzp'er rondom kanker emotioneel wat met ze heeft gedaan, dan respondenten die aangeven dat hun huishouden niet zo afhankelijk was van hun inkomen als zzp'er (62%, n=85).
Respondenten die niet of nauwelijks last hebben van (late) gevolgen van kanker, geven met 49% (n=63) minder vaak aan dat zij emotionele gevolgen ervaarden, dan respondenten die wel klachten hadden, maar dat deze weinig invloed hadden op hun werk als zzp'er (60%, n=90) en respondenten die aangeven dat deze klachten veel invloed hadden op hun werk als zzp'er (87%, n=195).

Tot slot

Alle respondenten konden aan het einde van de vragenlijst nog iets kwijt over zzp'er zijn rondom kanker en verzekeren. Bijvoorbeeld wat beter kan, wat goed gaat en tips voor anderen. 204 respondenten deelden hun ervaringen als zzp'er met kanker. De reacties lopen uiteen, al zien we een nadruk op de obstakels rond verzekeren. De reacties tonen frustratie, onbegrip en zorgen over de haalbaarheid van zelfstandig ondernemerschap tijdens en na kanker. Vooral arbeidsongeschiktheidsverzekeringen (AOV) werden genoemd vanwege hoge kosten, uitsluitingen en gebrek aan passende dekking voor mensen met een ziektegeschiedenis.
Ook zijn er positieve geluiden van respondenten die een AOV hadden afgesloten en daar beroep op konden doen. Zij adviseren aan andere zzp'ers om ook een AOV af te sluiten. Al zijn er ook respondenten die een AOV hadden en aan de uitkering niet genoeg hadden.

Tips samengevat:

- Sluit tijdig een AOV af, je weet nooit wat er kan gebeuren
- Zorg voor een buffer (financieel vangnet), verzekerd of niet
- Een tussenpersoon kan helpen (o.a. financieel/ juridisch adviseur)
- Maak het ook na kanker mogelijk om je betaalbaar te kunnen verzekeren
- Lever maatwerk en sluit mensen niet bij voorbaat uit

Een greep uit de reacties n.a.v. de vragenlijst en tips voor anderen

“Probeer een tussenpersoon o.i.d. te vinden, die er voor jou is. Want nu denk je het zelf wel te kunnen regelen, maar als er iets aan de hand is, dan sta je er anders in én wellicht kun je dan minder (met je hoofd).”

“Ik denk dat het inderdaad aan te bevelen is dat ook zzp'ers zich moeten kunnen verzekeren tegen ziekte. Dat moet dan uiteraard wel betaalbaar zijn.”

“Sluit een AOV af voor een minimaal inkomen; dat scheelt in de premie en geeft toch zekerheid als je ziek wordt.”

“Zorg dat je áltijd een financieel vangnet hebt. Zelf ben ik zeer te spreken over mijn Broodfonds. Had achteraf mijn schenking wat hoger moeten inzetten zodat ik het toch nog iets ruimer had gehad.”

“Blijf participeren op het werkveld naar je mogelijkheden als je jong bent. Het geeft veel goede energie!”

“Veel mensen weten niet dat je bij het UWV een vrijwillige AOV af kunt sluiten. Met lager tarief dan bij commerciële verzekeraars. Ook over een deel van je zzp-inkomen. Voorwaarde is dat je naast je zzp-werk nog in loondienst werkt of dat de afgelopen 6 weken hebt gedaan. In mijn geval was dat een heel belangrijk en substantieel financieel vangnet.”

“Als je afhankelijk bent van de inkomsten als zzp’er is het verstandig om toch een AOV afsluiten via een verzekeraar, Broodfonds of hoe dan ook. Je hebt zomaar geen inkomen meer en dat voelt niet fijn als je daar afhankelijk van bent.”

“Na 5 jaar beschouwen artsen je als kankervrij, met dezelfde kans op kanker als ieder ander. Het zou mooi zijn als verzekeraars verplicht worden om dat ook te doen (en je dan dus niet meer kunnen weigeren). Ben ook benieuwd hoe ze dat willen gaan doen met een verplichte AOV.”

Conclusie

De grootste groep bleef ook na kanker, als dan niet in deeltijd, werkzaam als zzp'er

Aan deze peiling deden 576 respondenten mee van 18 jaar en ouder die kanker hebben of hadden en op enig moment werkzaam waren als zelfstandige zonder personeel (zzp'er). Twee derde was voor de diagnose kanker al zzp'er en is dit na kanker gebleven, al dan niet in deeltijd (minder uren werken / deels in loondienst). 15% is na de diagnose kanker zzp'er geworden. De meest voorkomende branches waar zzp'ers in werk(t)en, zijn 'overige dienstverlening', gezondheids- en welzijnszorg en specialistische zakelijke diensten en informatie en communicatie. Bij ruim zes op de tien respondenten betreft het licht, vooral zittend werk. Er is grote variatie gevonden in de mate van financiële afhankelijkheid van het huishouden van werk van de respondenten als zzp'er. Deze pijler blijkt relevant voor de gegeven antwoorden op vervolgvragen, waaronder het al dan niet hebben van een arbeidsongeschiktheidsverzekering via een verzekeraar: hoe financieel afhankelijker – hoe vaker respondenten een AOV hebben of hadden. Dit hangt samen met het geslacht: mannen zijn vaker verzekerd tegen inkomensverlies via een AOV dan vrouwen.

Meerderheid is niet verzekerd tegen inkomensverlies via een arbeidsongeschiktheidsverzekering: 'te duur'

Zowel voor kanker als na kanker was de meerderheid *niet* verzekerd voor inkomensverlies door arbeidsongeschiktheid, niet via een arbeidsongeschiktheidsverzekering bij een verzekeraar, en ook niet op andere manieren zoals een Broodfonds. De hoofdredenen om geen AOV af te sluiten zijn dat het te duur is, dat het niet nodig is en/of dat er al iets anders is of was geregeld.

Verzekeren voor kanker

Ruim een kwart van de respondenten die voor de diagnose kanker zzp'er waren, had wel een arbeidsongeschiktheidsverzekering via een verzekeraar (27%). Dat is iets boven het landelijk gemiddelde van zzp'ers (21%, bron: CBS). Twee derde heeft vanwege kanker een beroep gedaan op deze verzekering. Gemiddeld genomen wordt het invullen van de aanvraag en de afhandeling hiervan positief beoordeeld, al geeft 18% bij dit laatste een onvoldoende. Een derde vond informatie over hoe de claim aangevraagd / ingevuld moest worden, voornamelijk bij de verzekeraar zelf, bijvoorbeeld via de website. Bijna een derde kreeg (ook) hulp bij of advies over dit onderwerp. De verzekeraar zelf (contactpersoon) wordt ook hier het meest genoemd als adviserende partij, gevolgd door een tussenpersoon.

Verzekeren na kanker

Specifiek bij respondenten die na kanker zzp'er zijn geworden, wordt de reden *'ik dacht dat ik niet in aanmerking kwam'* om geen arbeidsongeschiktheidsverzekering aan te vragen genoemd. Van degenen die na de diagnose kanker een AOV aanvroegen, werd 65% geweigerd en moest 33% aan andere / duurdere voorwaarden voldoen, al is het aantal invullers van deze vraag laag. Toch is verzekeren tegen inkomensverlies na kanker via een AOV niet onmogelijk.

Het invullen van de aanvraag werd overigens als moeilijk ervaren. Bijna vier op de tien had behoefte aan informatie over hoe dit moest, een derde heeft deze gevonden, met name via de verzekeraar. 45% had behoefte aan hulp of advies bij het invullen van de aanvraag, een kwart kreeg dit. Met name van de verzekeraar en/of een tussenpersoon. Opvallend is dat enkele respondenten ook van de behandelend arts advies of hulp kregen. Het bleek niet om een klinisch arbeidsgeneeskundige te gaan, een specialisme dat in opkomst is (zie discussie).

Ondanks (late) gevolgen kan deel toch werken, financiële en emotionele impact groot

Een kwart geeft aan niet of nauwelijks blijvende klachten vanwege kanker(behandelingen) te ervaren, drie op de tien geeft aan wel klachten te ervaren, maar dat deze weinig invloed hebben op hun werk als zzp'er. Vrouwen en jongeren geven met respectievelijk 18% en 17% *minder* vaak aan dat zij 'niet of nauwelijks' klachten ervaren vanwege kanker.
45% geeft aan dat klachten vanwege kanker veel invloed op hun werk als zzp'er hebben (gehad). Vermoeidheid en concentratie-en geheugenproblemen worden het vaakst genoemd. Iets meer dan de helft van de respondenten geeft dus aan dat zij ondanks kanker kunnen (blijven) werken als zzp'er.
Wat opvalt is dat vrouwen en jongeren met respectievelijk 18% en 17% *minder* vaak aangeven aan dat zij 'niet of nauwelijks' klachten ervaren vanwege (behandeling van) kanker.

Zes op de tien respondenten heeft financiële gevolgen ervaren vanwege kanker in het werk als zzp'er: inkomensverlies, aanspreken van spaargeld, en financiële afhankelijkheid van anderen worden het vaakst genoemd.
Twee derde ervaart (ook) emotionele gevolgen: onzekerheid en angst, verdriet / verlies, en stress worden het vaakst genoemd. Dit hangt met elkaar samen: respondenten die financiële gevolgen ervaren, geven met 86% vaker aan ook emotionele gevolgen te ervaren.

Tot slot worden als tips gegeven dat zzp'ers zich moeten verzekeren en/of een financiële buffer moeten opbouwen. Sommige respondenten bevelen een tussenpersoon aan. En er wordt gepleit om ook kankerpatiënten verzekerbaar(der) te maken zonder een te hoge premie, en daarbij maatwerk te leveren.

Discussie

Zelfstandigen die ziek worden, lopen het risico op inkomensverlies omdat zijn hun werk tijdelijk of blijvend niet kunnen voortzetten. Uit deze peiling blijkt dat, hoewel dit risico zich niet bij iedereen voordoet, de financiële en emotionele gevolgen relatief groot zijn wanneer dit wél gebeurt. Een arbeidsongeschiktheidsverzekering beschermt zelfstandigen tegen verlies van inkomen. Toch geeft de meerderheid aan deze als ‘te duur’ te ervaren. Bovendien leeft het idee dat je na kanker niet verzekerbaar bent tegen inkomensverlies.

Uit de peiling blijkt dat de meerderheid van de zelfstandigen voorafgaand aan de diagnose kanker niet verzekerd was tegen inkomensverlies, en na de diagnose vinden zzp’ers het aanvragen van een arbeidsongeschiktheidsverzekering lastig. Een kleine meerderheid, inclusief zzp’ers met late gevolgen van kanker, kan het werk als zelfstandig ondernemer blijven doen. Dit pleit voor meer gepersonaliseerde opties rondom verzekeren voor inkomensverlies, ook onder mensen die kanker hebben (gehad).

De financiële impact van kanker op het werk als zzp’er komt deels overeen met de uitkomsten van eerdere peilingen over kanker en werk. Uit de Doneer Je Ervaring-peiling over kanker en werk (2019) kwam naar voren dat 60% van de mensen die kanker hebben (gehad), financiële gevolgen ervaren. Dit percentage is overeenkomstig met de uitkomsten uit deze peiling. Echter, uit de peiling *‘De financiële gevolgen van kanker: wat is jouw ervaring?’* (14 december 2021), geeft 76% aan financiële gevolgen te ervaren. En wanneer er alleen wordt gekeken naar ondernemers, is dit percentage met 86% nog hoger. De vraagstelling en de antwoordcategorieën waren echter anders. In de huidige peiling waren we vooral benieuwd naar de impact en soort financiële gevolgen die respondenten ervaarden. In de eerdere peiling over financiële gevolgen vroegen we bij deze vraagstelling of er überhaupt financiële gevolgen waren: tijdelijk of blijvend, klein of groot.

Gevolgen van kanker en flexibiliteit als zzp’er

Ruim de helft van de respondenten geeft aan te kunnen werken, ondanks eventuele (late) gevolgen van kanker. Toch worden zij vaak gezien als een risico door verzekeraars; op papier lijken ze soms niet gezond genoeg voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV), terwijl ze in de praktijk hun werk kunnen doen. Zoals een respondent aangaf: *“Ik mankeer van alles, maar ik ben nooit ziek”.*

Uit de Doneer Je Ervaring-peiling *‘Verder leven met of na kanker, hoe is dat voor jou?* (2 februari 2024), blijkt dat 85% van de mensen die langer dan tien jaar geleden de diagnose kanker kreeg, nu nog last heeft van een of meerdere lichamelijke en/of psychische klachten als gevolg van hun ziekte of behandeling (15% dus niet). In deze peiling geeft 25% aan geen of weinig last te hebben van blijvende klachten vanwege kanker(behandeling). Dat is hoger dan de 15% die we in de eerdere peiling vonden. Echter – de vraagstelling en de antwoord categorieën zijn anders geformuleerd, dit verklaart hoogstwaarschijnlijk het gevonden verschil. In de eerdere peiling betrof het respondenten die *geen enkele* last van blijvende

klachten hadden, en in deze peiling betreft het respondenten die ‘geen of *weinig’* last hebben van late gevolgen van kanker.

Voor zzp’ers kan ziekte zich anders verhouden qua werk, dan bij mensen in loondienst. Zzp’ers geven bijvoorbeeld aan dat ze hun werk goed kunnen doen omdat ze zelf hun werktijden kunnen bepalen, meer vrijheid ervaren in hun werk, en ondanks ziekte deadlines halen. Ze gaan anders om met hun klachten en zoeken naar oplossingen om het werk zo goed mogelijk te kunnen blijven doen. Toch worden ze vaak als risico gezien, terwijl een deel in de praktijk gewoon hun inkomen kunnen verdienen, mede vanwege de flexibiliteit.

De vraag is of dit rechtvaardig is en of het huidige systeem van verzekeren wel goed past bij hoe zzp’ers echt werken. Een interessante vervolgvraag is dan ook of er meer onderscheid gemaakt kan worden naar de impact van de gevolgen van kanker bij deze doelgroep met betrekking tot de toegang tot een arbeidsongeschiktheidsverzekering. Door rekening te houden met de verschillen qua impact, zou er beter inzicht komen in de kenmerken van de groep zzp’ers die een lager risico op arbeidsongeschiktheid heeft. Het risico op arbeidsongeschiktheid in de toekomst wordt uiteraard mede bepaald door kansen op recidief, echter bij kankersoorten met een gunstige prognose en specifiek de groep die ondanks kanker kan werken, zou de toegang tot een betaalbare verzekering tegen inkomensverlies verbeterd kunnen worden.

Deze vraag leggen wij graag voor aan zowel onderzoekers als aan verzekeraars. Belangrijk om ook te vermelden is dat deze situatie niet alleen voor kanker geldt. We zien dat mensen soms geweigerd worden voor een verzekering omdat er nog te weinig bekend is over hoe hun ziekte verloopt. Dit probleem speelt dus breder in de maatschappij.

Richtlijnen en ontwikkelingen

Een andere vraag die het bij ons oproept is *“Kunnen verzekeraars voldoende rekening houden met de laatste medische ontwikkelingen?”.* Uiteraard schatten verzekeraars risico in op basis van evidence based informatie en bestaande richtlijnen en standaarden. Echter, medische ontwikkelingen gaan snel, en dat kan zich vertalen in een vertraging van inzichten die mogelijk in het nadeel zijn van (ex-)kankerpatiënten.

Zo wordt er bijvoorbeeld steeds vaker een ‘wait-and-see’ / active surveillance’ beleid gevolgd. Deze respondenten ondergaan geen behandeling(en) die restschade en/of late gevolgen met zich meebrengen. Mogelijk is dit een doelgroep om verder te verkennen inzake verzekerbaarheid.

Aangezien we hier te maken hebben met een bijzondere doelgroep van zelfstandigen, zou de klinisch arbeidsgeneeskundige hier een belangrijke rol kunnen spelen. Het kan waardevol zijn als een verzekeraar ook inzicht ophaalt bij deze experts, uiteraard met toestemming van de patiënt.

Rol zorgverleners

Artsen, zoals huisartsen en hoofdbehandelaars, spelen een belangrijke rol als expert en als schakel naar de juiste ondersteuning. Respondenten geven aan behoefte te hebben aan informatie, bijvoorbeeld van een financieel adviseur of klinisch arbeidsgeneeskundige (KAG). Een KAG heeft naast medische kennis ook arbeidsrelevante expertise. We zien dat er al een

zorgpad bestaat voor werkgerelateerde longziekten in de huisartsenzorg. Het zou mooi zijn als dit in de toekomst wordt uitgebreid voor meerdere ziekten, zoals voor kanker.

Bovengenoemde geldt voor alle zzp'ers, maar specifiek vragen wij ook aandacht voor de mensen die op jongere leeftijd kanker kregen. Zij geven vaker aan dat zij na de diagnose kanker zzp'er zijn geworden dan oudere respondenten. Belangrijk dat dit onderwerp dan ook wordt meegenomen op de AYA-poli's en dat de AYA-zorgverleners goed op de hoogte zijn van deze problematiek en steun bieden of verwijzen naar de juiste ondersteuning. Sowieso is maatwerk een belangrijk thema gezien de diversiteit binnen de groep zzp'ers in het algemeen: van jong tot oud, hoofdinkomen of niet, licht of zwaar werk. Dé zzp'er bestaat in die zin niet.

Mogelijke oplossing

Dat de diagnose kanker financiële gevolgen heeft, dat de meerderheid geen AOV heeft of had en dat het lastig is om deze na kanker af te sluiten, heeft ons niet verrast. De emotionele impact, die samenhangt met de financiële impact, is zoals verwacht groot. Zzp'ers zijn hierin kwetsbaarder dan mensen in loondienst. Daarom is het belangrijk dat zij bij kanker en werk de juiste hulp of ondersteuning krijgen. Uit deze peiling blijkt dat er een behoefte is aan hulp en ondersteuning bij het invullen van een aanvraag voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering. Deze hulp is er, onder meer via verzekeraars en bij derden. Zo noemen respondenten geregeld een 'tussenpersoon' (o.a. financieel en/of juridisch adviseur). Een relevante vervolgvraag is waarin de ondersteuning nu tekortschiet.

Praten over financiën en kanker is niet per se een gemeengoed, en door de stress vanwege de diagnose kanker lastig. Adviseurs die met deze materie bekend zijn, kunnen hier veel waarde toevoegen. Gelukkig lezen we ook terug dat respondenten goede ervaringen hebben met een vast contactpersoon vanuit de verzekeraar.

En ons inziens zeer relevant: de opkomst van klinisch arbeidsgeneeskundigen die zowel medische kennis als arbeidsrelevante expertise heeft. De klinisch arbeidsgeneeskundige (KAG) is er juist voor zzp'ers: als medisch specialist binnen het behandelteam richt hij of zij zich op behoud van werkvermogen, werk en inkomen. Ook zet de KAG arbeid in als medicijn: werken kan herstel bevorderen, mits dit gebeurt op maat en afgestemd op de belastbaarheid van de zzp'er. De klinisch arbeidsgeneeskundige adviseert over belastbaarheid, aanpassen van het werk, opbouwen van de werkhervatting, en doet voorstellen voor herstel, revalidatie, en adviseert bij zoeken naar ander werk. Dit geldt zowel voor zzp'ers die tijdens de behandeling willen blijven werken als voor zzp'ers die na uitval hun werk weer willen oppakken.
De begeleiding van de KAG begint al bij diagnose en kan daarmee veel stress en emotionele impact rondom werk en financiën voorkomen dan wel tijdig verwijzen naar passende ondersteuning en begeleiding. Ook is de KAG de aangewezen medisch specialist om snel al af te stemmen met de verzekeringsgeneeskundige/medisch adviseur van de AOV. Hierdoor kunnen tijdige interventies worden ingezet die bijdragen aan werkbehoud en/of terugkeer naar werk. Sommige ziekenhuizen werken al met een klinisch arbeidsgeneeskundige binnen de oncologische zorg - wat ons betreft een 'best practise' die navolging verdient.

Kanttekeningen

De uitkomsten rondom blijvende gevolgen van kanker en de financiële impact, lijken te verschillen op sommige punten ten opzichte van eerdere Doneer Je Ervaring-peilingen, zoals

eerder benoemd. Gezien de andere vraagstelling en de specifieke doelgroep die zzp'ers vormen, is dit te verklaren.

De respondenten die deze peiling hebben ingevuld zijn op bepaalde punten niet representatief. Waarschijnlijk is er sprake van selectiebias. Zo is het relatief hoge opleidingsniveau van de respondenten niet representatief voor de Nederlandse bevolking. In deze peiling is 6% van de respondenten praktisch opgeleid, 24% middelbaar opgeleid en 68% hoogopgeleid. Ook, en dat hangt mogelijk samen met het relatief lage aantal praktisch opgeleiden, namen relatief weinig zzp'ers die een fysiek zware functie uitoefen(d)en deel (18% van de respondenten die al zzp'er waren voor kanker, en 8% die dit na kanker werden). Eveneens zijn niet alle kankersoorten even goed vertegenwoordigd. Zo hebben relatief weinig respondenten met darmkanker de vragenlijst ingevuld en zijn de respondenten met borstkanker of een hematologische vorm van kanker oververtegenwoordigd. Bijna een kwart (23%) had de pensioengerechtigde leeftijd ten tijde van het invullen van de vragenlijst, wat mogelijk voor vertekening kan zorgen, bijvoorbeeld ten aanzien van de financiële afhankelijkheid van het werk als zzp'er. Echter, bij een derde van hen was de diagnose kanker langer dan tien jaar geleden en bij drie op de tien langer dan vijf jaar geleden. Dit doet vermoeden dat de meerderheid al voor de pensioenleeftijd werkzaam was als zzp'er en de vertekening beperkt is. Tot slot valt op dat in deze peiling slechts 1% aangeeft in de bijstand terecht te zijn gekomen, terwijl dit aantal in werkelijkheid hoger ligt.

Vanwege de beperkte representativiteit kunnen wij de uitkomsten niet generaliseren naar de gehele populatie zzp'ers met kanker en is voorzichtigheid bij de interpretatie hiervan van belang.

Doelgroep(en)

We hebben relatief weinig ervaringen kunnen verzamelen van mensen die na kanker zzp'er zijn geworden. Specifiek is het aantal respondenten dat ná de diagnose kanker een aanvraag voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering deed laag (n=42) en bestaat bovendien uit twee groepen: respondenten die voor de diagnose kanker al zzp'er waren, en respondenten die dit na de diagnose zijn geworden. Mede daardoor hebben we geen inzicht gekregen in ervaringen van respondenten die bij meerdere verzekeraars een aanvraag hebben gedaan. Dit 'shoppen' kan uitkomst bieden. Maatwerk is bij sommige verzekeraars mogelijk.

In deze uitvraag zijn mensen die wel zzp'er hadden willen worden, maar hier vanaf hebben gezien, al dan niet vanwege verzekerbaarheid tegen inkomstverlies, niet meegenomen. Ook zijn mensen met een erfelijke aanleg voor kanker, maar die nooit kanker hebben gehad, niet meegenomen in deze uitvraag. Het betreft wellicht de groep mensen die denkt 'ik kan me toch niet verzekeren'. Deze signalen vangen we als koepel met onze leden wel op, maar zijn dus niet meegenomen in dit rapport.

Tot slot kon de vragenlijst alleen online worden ingevuld, wat een barrière kan vormen voor mensen die minder digitaal vaardig zijn of lage gezondheidsvaardigheden hebben, dit vormt mede de verklaring voor de selectiebias.

Acties

Via een nieuwsbericht, factsheet en rapportage delen wij de uitkomsten van deze peiling, via onder andere www.doneerjeervaring.nl en www.nfk.nl en onze leden. Ook brengen we deze resultaten onder de aandacht van beleidsmakers, zorgprofessionals en andere relevante stakeholders.

Meer aandacht voor de impact van de gevolgen van kanker bij zzp'ers
We gaan de kenmerken verkennen van de groep zzp'ers die aangeven te kunnen werken, ondanks eventuele gevolgen van kanker. Dit willen we samen met de klinisch arbeidsgeneeskundigen en verzekeraars doen. We gaan hierover in gesprek met de Nederlandse Vereniging voor Klinisch Arbeidsgeneeskunde (NVKA) en het Verbond van Verzekeraars.
We vragen daarnaast om een verdiepende analyse van de PROFIEL[5]-data en hierover in gesprek gaan met IKNL. Hierdoor krijgen wij een beter beeld over de gevolgen van kanker van mensen die kanker hebben (gehad), en de impact op werk.

Meer aandacht voor de impact van kanker op het gebied van verzekeringen en financiële gevolgen bij zorgverleners
We informeren huisartsen over mogelijkheden voor hulp en ondersteuning, zodat ze zzp'ers naar de juiste adviseurs kunnen doorverwijzen. Dit geldt ook de AYA-zorgverleners, die zich richten op jonge mensen met of na kanker.

Goede informatie over arbeidsongeschiktheidsverzekeringen voor zzp'ers met of na kanker
We streven naar een betere informatievoorziening rondom de AOV-aanvraag. Denk daarbij aan een betere uitleg vanuit verzekeraars over acceptatiebeleid en de statistieken die verzekeraars gebruiken. Wij gaan in gesprek met het Verbond van Verzekeraars over de knelpunten die uit deze peiling naar voren komen en vragen we hen om een (re)actie.

In gesprek met het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW)
We brengen de resultaten van deze peiling onder de aandacht van beleidsmakers van SZW. Gezien de toekomstige verplichte arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen, laten we met deze uitkomsten zien wat belangrijk is voor zzp'ers met of na kanker. Zo kunnen hun belangen worden meegenomen bij het verbeteren van het huidige voorstel en het vervolgproces.

Tot slot

Dankwoord

De patiëntenorganisaties verenigd in NFK bedanken alle respondenten voor het delen van hun ervaring. Dankzij hun hebben wij beter inzicht gekregen in werken als zzp'er en eventuele ervaringen met het (aanvragen) van een arbeidsongeschiktheidsverzekering. Daarmee helpen zij op hun beurt andere (ex-)kankerpatiënten. Ook danken wij de ervaringsdeskundigen van diverse kankerpatiëntenorganisaties (KPO's) voor hun bijdrage aan het ontwikkelen van de vragenlijst. Ook bedanken we Radboud UMC (Desiree Dona, klinisch arbeidsgeneeskundige oncologie), de senior onderzoekers van Amsterdam UMC (Saskia Duijts, mede verbonden aan IKNL, en Sietske Tamminga), ZZP Nederland (Frank Alfrink, voorzitter) en Het Verbond van Verzekeraars (Matthijs Timmermans, beleidsadviseur) voor het meedenken en delen van hun expertise over het onderwerp. Als laatste bedanken we Kanker.nl, ziekenhuizen, KWF wederom ZZP Nederland en andere partijen die geholpen hebben bij de werving van respondenten voor deze peiling.

Contact

Heeft u naar aanleiding van dit rapport vragen, dan kunt u deze stellen aan de auteurs:

Monique de Jong, BSc., belangenbehartiger: m.dejong@nfk.nl
Drs. Carol Richel, onderzoeker Doneer Je Ervaring: c.richel@nfk.nl

Voetnoten

[1] 1819 mensen startten de online vragenlijst na het lezen van de inleiding en een akkoord op de privacyverklaring. Hoewel de oproep tot deelname specifiek gericht was op mensen die kanker hebben of hadden én die zzp'er waren of zijn (geworden), behoorden slechts 610 respondenten tot de doelgroep, 576 daarvan vulden de vragenlijst volledig in (voltooiingspercentage van 94%).

[2] Opleidingsniveau is in de vragenlijst als volgt uitgevraagd: *Welke opleiding heb je gedaan? Hoogst afgerond met diploma of certificaten. a) Praktisch opgeleid. Bijvoorbeeld: Lagere school, LTS, LHNO, huishoudschool, VMBO-basis beroepsgericht, VMBO, LEAO, ULO,MULO/MAVO, 3 jaars-HBS. b) Middelbaar opgeleid. Bijvoorbeeld: MBO, MTS, MEAO, HAVO, VWO, HBS, MMS. c) Hoger opgeleid. Bijvoorbeeld: HBO, universiteit. d) Zeg ik liever niet, e) Anders, namelijk [open].*

[3] De indeling van diagnoses is gebaseerd op de achterbannen van de kankerpatiëntenorganisaties verenigd in NFK. Een diagnose is tot de groep 'Anders' gerekend bij een respons lager dan n=30.

[4] Gezien het lage aantal respondenten dat na kanker een arbeidsongeschiktheidsverzekering heeft aangevraagd, dient deze beschrijving ter illustratie. De uitkomsten van respondenten die voor kanker al zzp'er waren en respondenten die na kanker zzp'er zijn geworden zijn, tenzij anders weergegeven, samengenomen. Behalve op de vraag of respondenten na kanker een AOV hebben afgesloten en of zij anders verzekerd

waren tegen inkomensverlies bij arbeidsongeschiktheid, zijn aanvullende statistische analyses naar achtergrondkenmerken achterwege gelaten vanwege de lage n.

[5] Profiel is wetenschappelijk onderzoek naar kwaliteit van leven bij mensen die kanker hebben of hebben gehad. Hiervoor werken onderzoekers van het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) en Tilburg University (TiU) samen met medisch specialisten van ziekenhuizen in heel Nederland: www.profielstudie.nl.