

Actuaris in de zorg



naam **L. (Lutske) Godrie MSc AAG**

functie **Actuaris**

bedrijf **Achmea**

■ **Waar zorg jij in het dagelijks leven eigenlijk voor als actuaris?**

■ **Wat vind jij sterk, en wat zou er beter kunnen aan de gezondheidszorg en/of arbeidsongeschiktheidsvoorzieningen in Nederland?**

■ **Waar maak jij je als actuaris het meest zorgen over in jouw vakgebied?**

■ **Voor wie of wat zouden we in Nederland volgens jou beter moeten zorgen?**

Als inkomensactuaris werk ik vooral aan ziekteverzuimverzekeringen (collectieve arbeidsongeschiktheidsverzekeringen). We zorgen ervoor dat werkgevers (en werknemers) financieel beschermd zijn wanneer een werknemer door ziekte of arbeidsongeschiktheid uitvalt. Daarbij maak ik risico's inzichtelijk: niet alleen de kans op ziekte, maar ook de duur ervan, de financiële gevolgen en hoe de verzekeringen eerlijk en betaalbaar kunnen worden ingericht.

Wat ik sterk vind aan Nederland is dat we inkomensverlies door arbeidsongeschiktheid collectief hebben geregeld. De verantwoordelijkheid is verdeeld over werkgever, werknemer en overheid, wat prikkels geeft voor preventie en re-integratie. Tegelijkertijd is het stelsel complex en worden kosten voor werkgevers steeds minder voorspelbaar, vooral door langdurig ziekteverzuim en instroom in de WIA. Ik denk dat er winst te behalen is door meer te focussen op preventie en data (nog) beter te benutten.

Ik maak me zorgen over de houdbaarheid van het arbeidsongeschiktheidsstelsel. Werknemers blijven gemiddeld langer ziek, wat druk zet op premies en verzekeraarbaarheid. Tegelijkertijd gaat het om mensen die langdurig langs de kant komen te staan...

We zouden beter moeten zorgen voor mensen die langdurig ziek zijn of dreigen uit te vallen, door meer te investeren in preventie en duurzame inzetbaarheid, zodat mensen langer gezond kunnen blijven werken.



naam **K.V. (Kristian) Beumer MSc**

functie **Actuaris**

bedrijf **a.s.r. Actuarial Reporting Inkomen Individueel**

■ **Waar zorg jij in het dagelijks leven eigenlijk voor als actuaris?**

■ **Wat vind jij sterk, en wat zou er beter kunnen aan de gezondheidszorg en/of arbeidsongeschiktheidsvoorzieningen in Nederland?**

■ **Waar maak jij je als actuaris het meest zorgen over in jouw vakgebied?**

■ **Voor wie of wat zouden we in Nederland volgens jou beter moeten zorgen?**

Samen met mijn collega's rapporteer ik de voorzieningen (mutaties) onder zowel Solvency II als IFRS 17 voor de individuele arbeidsongeschiktheidsportefeuille van a.s.r. Verder geven wij duiding over de impact hiervan op relevante solvabiliteits- en winst-en-verliesmetrieken richting het management.

Wat betreft de gezondheidszorg heeft Nederland een relatief kostenefficiënt en hoogwaardig stelsel opgezet. Naar mijn idee ontbreekt het aan politieke wil en daadkracht om de moeilijke beslissingen te nemen om dit stelsel naar de toekomst toe betaalbaar en uitvoerbaar te houden.

In mijn eigen vakgebied zie ik het risico om het Solvency II raamwerk van best-estimate voorzieningen, SCR en risicomarge als absolute waarheid te zien. Hierdoor is het mogelijk dat risico's buiten dit raamwerk ondergesneeuwd raken, temeer omdat deze vaak lastig kwantificeerbaar zijn. Hierbij denk ik aan de BAZ bij het individuele AOV-stelsel en de UWV-problematiek bij het collectieve AOV-stelsel.

De groep van ongeveer driekwart van alle zelfstandigen die op dit moment niet is verzekerd tegen arbeidsongeschiktheid. Ondanks het overwegend negatieve advies van de Raad van State van 15 december 2025 over het huidige wetsvoorstel, vind ik het een goede zaak dat er naar een manier wordt gezocht deze groep te verzekeren tegen inkomensverlies bij arbeidsongeschiktheid.



naam **Drs. J.A.N. (Judith) Houtepen AAG MBA**

functie **Principal en Consulting Actuary**

bedrijf **Milliman**

■ **Waar zorg jij in het dagelijks leven eigenlijk voor als actuaris?**

■ **Wat vind jij sterk, en wat zou er beter kunnen aan de gezondheidszorg en/of arbeidsongeschiktheidsvoorzieningen in Nederland?**

■ **Waar maak jij je als actuaris het meest zorgen over in jouw vakgebied?**

■ **Voor wie of wat zouden we in Nederland volgens jou beter moeten zorgen?**

Naast de zorg voor mijn gezin werk ik eraan dat risico's in de zorg beheersbaar en verzekeraar blijven. Als Principal & Consulting Actuary bij Milliman adviseer ik over complexe vraagstukken rond zorgverzekeringen, zoals risicoverevening, kapitaalvereisten (HRES) en herverzekering, in Nederland en internationaal. Daarnaast werk ik aan financiële en operationele risico's rond medische aansprakelijkheid en leid ik als docent aan de Amsterdam Business School actuarissen op voor het zorgdomein. Mijn ambitie is om bruggen te slaan tussen zorgaanbieders en verzekeraars

De kracht zit in (risico)solidariteit en gereguleerde marktwerking: iedereen is verzekerd tegen dezelfde premie met een breed basispakket. In de praktijk komt sturing op kwaliteit onvoldoende van de grond en ligt de focus sterk op kortetermijnkosten. Langetermijnbetaalbaarheid en samenwerking, vooral in de jeugd- en GGZ-zorg, verdienen meer aandacht.

Dat het zorgstelsel sterk op de korte termijn is ingericht, waardoor ook de rol van de zorgactuaris te eng is. De zorgvraag neemt structureel toe, niet alleen door vergrijzing, maar vooral door technologische ontwikkelingen, nieuwe behandelingen, groeiende GGZ-vraag en veranderend zorggebruik. Dit vraagt om meer aandacht in population health, kosteneffectiviteit en preventie – een rol die we nu nog onvoldoende pakken.

Voor onze jeugd, de toekomst van onze samenleving! Mentale druk, schooluitval en tekortschietende jeugdzorg vragen om structurele investeringen in mentale gezondheid en ontwikkeling, essentieel voor een veerkrachtige samenleving.



naam **Drs. R.M.P. (Ruby) Warmerdam-Pennings AAG**

functie **Actuaris Inkomen Collectief**

bedrijf **NN S&I AM&R**

■ **Waar zorg jij in het dagelijks leven eigenlijk voor als actuaris?**

■ **Wat vind jij sterk, en wat zou er beter kunnen aan de gezondheidszorg en/of arbeidsongeschiktheidsvoorzieningen in Nederland?**

■ **Waar maak jij je als actuaris het meest zorgen over in jouw vakgebied?**

■ **Voor wie of wat zouden we in Nederland volgens jou beter moeten zorgen?**

Ik werk bij Nationale-Nederlanden op de afdeling Actuariaal Modeling & Reporting. Ik ben zelf vooral bezig met rapportages over de inkomensverzekeringen. De belangrijkste taak van onze afdeling is om de voorziening zo nauwkeurig mogelijk te bepalen. Dit doen we aan de hand van best estimate parameters die wij jaarlijks opnieuw schatten. De voorzieningen die wij berekenen gebruiken wij weer voor de SII rapportagestraat en de IFRS 17 rapportagestraat.

Ik vind dat de kracht van het Nederlandse stelsel ligt in de brede toegankelijkheid, de solidariteit en de focus op re-integratie bij arbeidsongeschiktheid. Het stelsel kan verbeterd worden door minder complexiteit, meer aandacht voor preventie en duurzame inzetbaarheid, en een stabiel voorspelbaar beleid om betaalbaarheid en vertrouwen op lange termijn te waarborgen.

Als actuaris in inkomensverzekeringen maak ik mij vooral zorgen over de toenemende mismatch tussen risico-ontwikkeling en betaalbaarheid. Psychische aandoeningen leiden steeds vaker tot langdurige arbeidsongeschiktheid, terwijl deze risico's lastig voorspelbaar en beperkt beïnvloedbaar zijn. In combinatie met maatschappelijke verwachtingen, juridische druk en beleidswijzigingen zet dit de houdbaarheid en de verzekeraarbaarheid van inkomensrisico's onder spanning.

Volgens mij zouden we in Nederland beter moeten zorgen voor mensen die langdurig uitvallen door ziekte of arbeidsongeschiktheid, met name wanneer psychische klachten een rol spelen. Zij vallen nu te vaak tussen zorg, werk en inkomen in. Meer samenhang tussen preventie, begeleiding en inkomenszekerheid is nodig om perspectief en duurzame participatie te behouden.