



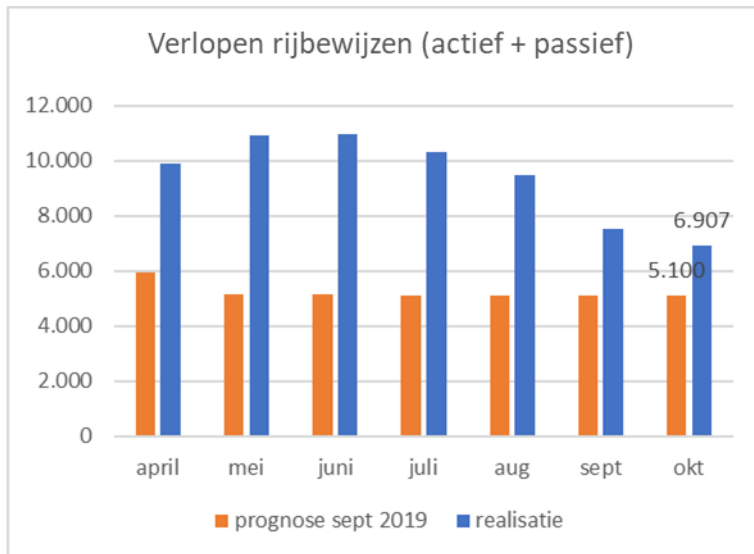
Maandrapportage oktober 2020

Divisies Rijgeschiktheid Medisch en Klantenservice

16 november 2020

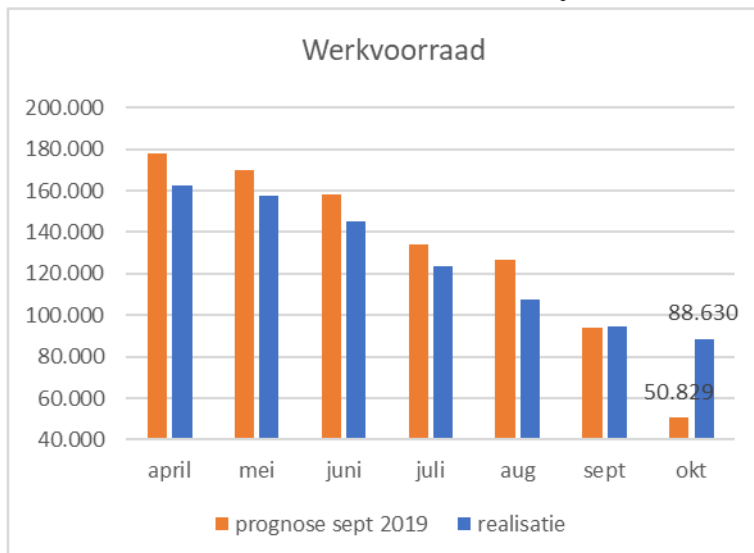
Samenvatting

Verlopen rijbewijzen: aantal daalt verder door



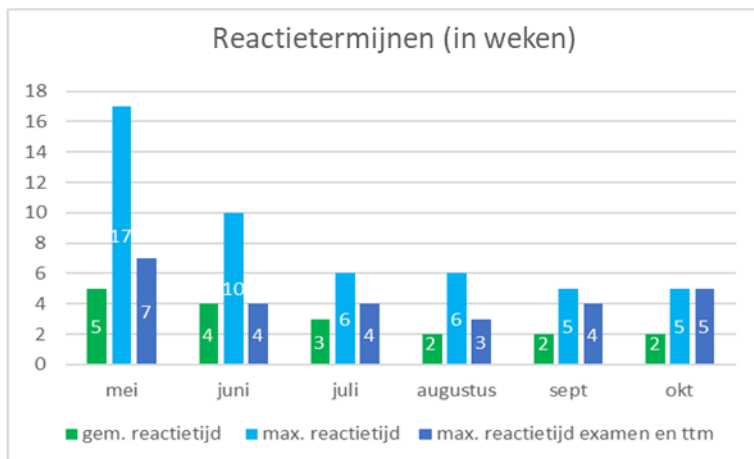
- Totaal aantal verlopen rijbewijzen daalt in oktober met 600 vergeleken met september.
- Aantal verlopen rijbewijzen actieve dossiers is met 421 op een zeer laag niveau (dagvoorraad). Een medisch rapport van een verlopen rijbewijs dat binnenkomt wordt binnen 1-2 dagen in behandeling genomen.
- Aantal verlopen rijbewijzen passieve dossiers is met 6.486 nagenoeg gelijk gebleven.
- Er is sprake van een (lichte) achterstand bij medisch specialisten waardoor het CBR medische rapporten te laat ontvangt.
- Het CBR ziet de instroom van medische rapporten afnemen. Dit is een signaal dat de reguliere zorg op dit moment onder druk staat. Dit kan leiden tot een hoger aantal verlopen rijbewijzen waarvan de oorzaak buiten de invloedssfeer van het CBR ligt.

Werkvoorraad: daalt verder door en neemt met bijna 6.000 af



- Instroom van gezondheidsverklaringen stijgt in oktober met ruim 4.000.
- Het aantal eindbesluiten in oktober neemt enigszins toe.
- De werkvoorraad daalt met bijna 6.000.
- Fors verschil met de prognose uit september 2019. In mei is reeds aangegeven dat als gevolg van de coronamaatregelen de werkvoorraad naar verwachting later, en daarmee dus in het eerste kwartaal van 2021, op een genormaliseerd niveau komt.
- Met de huidige tweede golf en de druk op de reguliere zorg is het ongewis of dit gerealiseerd wordt.

Reactietermijnen: Vrij constant en liggen grotendeels binnen afgesproken kpi



- De reactietermijnen blijven vrijwel gelijk met vorige maand.
- Gemiddeld krijgen mensen binnen twee weken een reactie.
- In een beperkt aantal gevallen komen de reactietermijnen boven de gewenste maximale termijn van 28 dagen uit.
- Inmiddels ligt het aantal mensen dat binnen de kpi van 28 dagen een reactie krijgt van het CBR op 93%. Dit is ruim binnen de kpi van 90%.

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	2
Inhoudsopgave	3
1. Inleiding	4
2. Prestaties dienstverlening Rijgeschiktheid Medisch.....	5
2.1. Ontwikkeling verlopen rijbewijzen	5
2.2. Doorlooptijden.....	6
3. Prestaties dienstverlening Klantenservice.....	8
4. Instroom, eindbesluiten en werkvoorraad	9
4.1. Ontwikkeling instroom, eindbesluiten en werkvoorraad	9
4.2. Ontwikkeling medische capaciteit, productiviteit en automatisch protocol.....	11
Bijlage 1: Factsheet	13
Bijlage 2: Divisie KPI's CBR	14

1. Inleiding

Voor u ligt de maandelijkse rapportage met betrekking tot de ontwikkeling van de dienstverlening van de divisies Rijgeschiktheid Medisch en Klantenservice van het CBR. Sinds eind 2018 is de dienstverlening van deze onderdelen van het CBR niet op orde. Middels deze rapportage wordt inzicht geboden in de actuele stand van zaken.

Deze rapportage bevat de cijfers tot en met oktober 2020. Voor een beter inzicht in de ontwikkeling van de prestaties zijn op de meeste plaatsen in deze rapportage ook de cijfers van de voorgaande maanden opgenomen. Op verschillende plaatsen worden de gerapporteerde realisatiecijfers vergeleken met de afgegeven prognoses door het CBR op 10 september 2019. Daar waar dit het geval is, betreft het de vergelijking met het base case scenario. Dat is het scenario dat is uitgewerkt in het prognosedocument en dat door het CBR in september 2019 werd gezien als het meest waarschijnlijke scenario.

In het base case scenario van september 2019 is de verwachting uitgesproken dat het aantal verlopen rijbewijzen aan het einde van het eerste kwartaal van 2020 genormaliseerd zou zijn (circa 4.000-5.000 verlopen rijbewijzen). Voor de werkvoorraad was de verwachting dat deze in het vierde kwartaal van 2020 naar genormaliseerd niveau (± 30.000 onderhanden dossiers) zou zijn teruggekeerd.

In de rapportage over mei is aangegeven dat de coronamaatregelen impact hebben op de prognoses waardoor het aantal verlopen rijbewijzen hoger is dan geprognosticeerd. Ten aanzien van de werkvoorraad is aangegeven dat deze naar verwachting een kwartaal later, en daarmee dus uiterlijk in het eerste kwartaal van 2021, weer op een genormaliseerd niveau komt. Gegeven de aanhoudende coronamaatregelen en de druk op de reguliere zorg is op dit moment moeilijk te zeggen of deze prognose nog steeds haalbaar is.

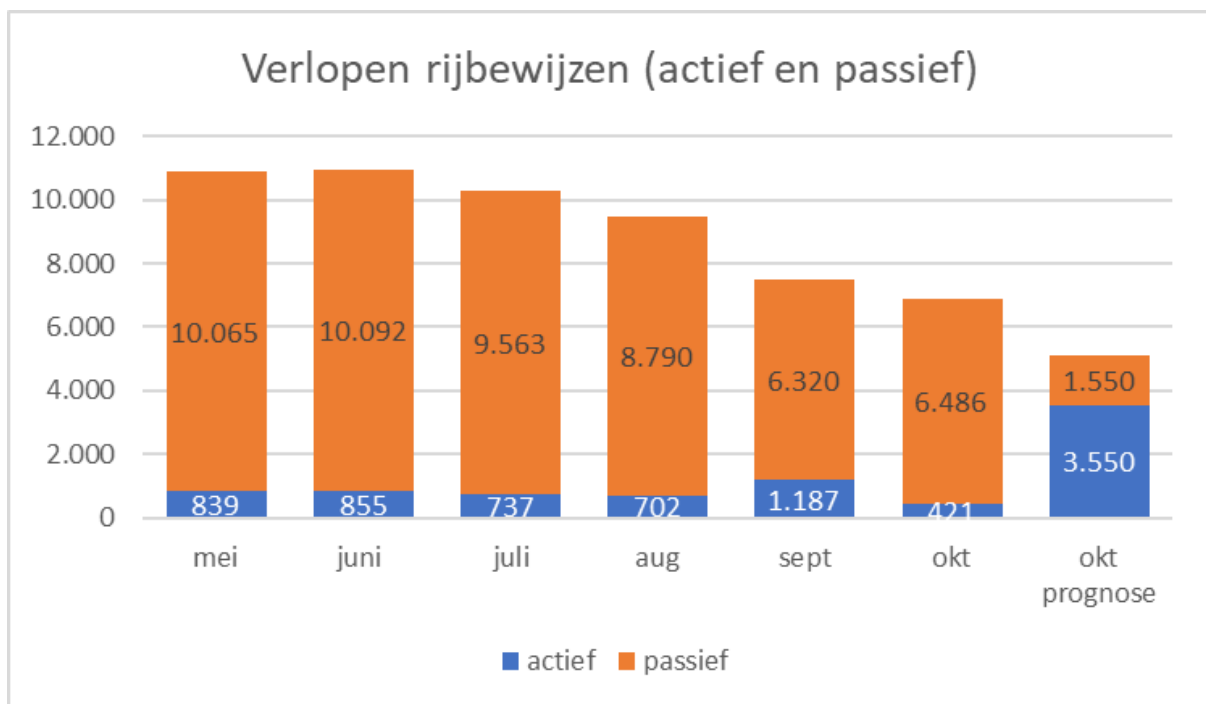
Vanuit het perspectief van de burger is de dienstverlening nagenoeg op orde. Voor de tweede maand op rij kreeg 93% van de burgers direct (via het automatisch protocol) of binnen 28 dagen een reactie van het CBR. Dat is ruim binnen de afgesproken kpi (90% binnen 28 dagen). Gemiddeld is de reactietermijn 2 weken. Het aantal burgers dat door toedoen van het CBR geconfronteerd wordt met een verlopen rijbewijs is nihil. Dit neemt niet weg dat door Covid-19 de achterstanden bij externe medisch specialisten oplopen en er toe leiden dat burgers soms langer moeten wachten voordat zij gekeurd kunnen worden waardoor het rijbewijs verloopt. Dat ligt echter buiten de invloedssfeer van het CBR. Zodra het medisch rapport van een verlopen rijbewijs bij het CBR binnenkomt wordt daar binnen 1-2 dagen een besluit op genomen.

2. Prestaties dienstverlening Rijgeschiktheid Medisch

In dit hoofdstuk staat de dienstverlening van de divisie Rijgeschiktheid Medisch centraal. Achtereenvolgens wordt aandacht besteed aan de ontwikkeling van het aantal verlopen rijbewijzen en de doorlooptijden voor het afhandelen van dossiers.

2.1. Ontwikkeling verlopen rijbewijzen

In figuur 1 is de ontwikkeling van het aantal verlopen rijbewijzen per maand af te lezen (cijfers ultimo maand). Voor oktober zijn de actuele cijfers afgezet tegen de afgegeven prognose uit september 2019. Daarnaast is een onderscheid gemaakt tussen actieve en passieve dossiers. Actieve dossiers zijn de dossiers waarbij het CBR aan zet is voor de vervolgactie (bijvoorbeeld de verwijzing naar een arts of specialist of het nemen van een besluit). Bij de passieve dossiers ligt het initiatief bij de klant (bijvoorbeeld het maken van een afspraak met arts of specialist) of de arts (het indienen van het verslag). Het CBR kan niet zien of een dossier lang stilligt doordat een klant geen afspraak maakt met een arts of dat de arts (te) lang de tijd neemt om het verslag in te dienen.



Figuur 1: Aantal verlopen rijbewijzen per ultimo maand (actief en passief)

Het totaal aantal verlopen rijbewijzen is in vergelijking met de voorgaande maanden verder gedaald en kwam eind oktober 600 dossiers lager uit op 6.907. Het overgrote deel van de verlopen rijbewijzen betreft passieve dossiers. Daar wacht het CBR op het keuringsverslag van een externe keuringsarts of medisch specialist of op de resultaten van een rijtest om vervolgens een besluit te kunnen nemen.

Na het intrekken van het verbod op contactberoepen per 11 mei zagen we het aantal keuringen weer oplopen en in lijn daarmee ook het aantal medische rapporten dat bij het CBR wordt ingediend. Sinds eind mei ligt het aantal ontvangen keuringsverslagen weer op of boven het niveau van voor de coronamaatregelen. In september schommelde het aantal ontvangen rapporten tussen 120%-130% van het reguliere wekelijkse aantal van voor de coronamaatregelen. Met het oplopen van de Covid-19 besmettingen neemt de druk op de reguliere zorg weer toe en ziet het CBR het aantal ontvangen rapporten weer afnemen tot circa 110% van het reguliere wekelijkse aantal. Daarbij duurt het gemiddeld twee keer zo lang voordat een rapport van een medisch specialist wordt ontvangen dan voor corona.

Het aantal verlopen rijbewijzen actieve dossiers lag op een zeer laag niveau. Vanaf medio april wordt een keuringsverslag dat binnenkomt van een verlopen rijbewijs (vrijwel) direct in behandeling genomen en volgt binnen een paar dagen een besluit.

In figuur 2 is de cijfermatige onderbouwing opgenomen. Daarbij zijn de aantallen verlopen rijbewijzen uitgesplitst naar het indienmoment van de gezondheidsverklaring.

Overigens is het belangrijk te vermelden dat klanten om vele redenen verlopen rijbewijzen hebben. Bijvoorbeeld omdat zij bewust wachten met het opvolgen van de verwijzing naar een arts of specialist totdat zij als gevolg van een medische ingreep weer gezond genoeg zijn om te rijden, hun aanvraag te laat indienen of inmiddels besloten hebben de procedure niet af te willen maken om persoonlijke redenen. Normaal (2018 en eerdere jaren) zijn er **altijd zo'n 5.000 verlopen rijbewijzen** in het totaal aantal 'lopende' aanvragen bij het CBR.

Indienmoment t.o.v. verloopdatum	juni realisatie	juli realisatie	augustus realisatie	sept realisatie	okt realisatie	oktober prognose (base case)	realisatie vs prognose (base case)
> 3 maanden	298	263	246	408	136	50	86
0-3 maanden	231	180	185	359	87	1.000	-913
Na verloopdatum	326	294	271	420	198	2.500	-2.302
Totaal (actieve dossiers)	855	737	702	1.187	421	3.550	-3.129
Totaal (passieve dossiers)	10.092	9.563	8.790	6.320	6.486	1.550	4.936
Totaal (actieve + passieve dossiers)	10.947	10.300	9.492	7.507	6.907	5.100	1.807

Figuur 2: Aantal verlopen rijbewijzen per ultimo maand (realisatie en prognose)

Het aantal verlopen rijbewijzen actieve dossiers bij klanten die hun gezondheidsverklaring tijdig hebben ingediend is op een zeer laag niveau. Ook het aantal verlopen rijbewijzen bij klanten die de gezondheidsverklaring later of zelfs na de verloopdatum indienden is bijzonder laag te noemen. Bij de passieve dossiers zien we een lichte stijging van ruim 150 dossiers.

Spoed- en voorrangprocedures

De werkwijze voor spoed- en voorrang blijft onverminderd van kracht. Wordt een dossier als schrijnend aangemerkt, dan wordt deze met voorrang behandeld. Daarvoor worden strikte criteria gehanteerd (onder andere beroepsafhankelijkheid van het rijbewijs en mantelzorg). Dossiers die op deze wijze in aanmerking komen voor spoed of voorrang komen binnen via de Klantenservice of via belangenorganisaties zoals Transport & Logistiek Nederland, Koninklijk Nederlands Vervoer (KNV), ANBO, KBO/PCOB, Evofenedex, Ambulancezorg en ANWB. Met deze organisaties zijn daar afspraken over gemaakt.

2.2. Doorlooptijden

Voor de doorlooptijd hanteert het CBR de kpi dat de klant binnen 28 dagen een reactie van het CBR ontvangt. In figuur 3 is dit percentage af te lezen. Daarnaast zijn de gemiddelde en maximale reactietermijnen opgenomen.

doorlooptijden	mei	juni	juli	aug	sept	okt
kpi (reactie binnen 28 dagen)	73%	72%	80%	80%	93%	93%
Gemiddelde reactietermijn (weken)	5	4	3	2	2	2
Maximale reactietermijn (weken)	17	10	6	6	5	5
Maximale reactietermijn examenkandidaten en tussentijdse melders (weken)	7	4	4	3	4	5

Figuur 3: Reactietermijn en totale doorlooptijd (klanten buiten de AMvB 75+)

Ten opzichte van augustus is het percentage klanten dat binnen 28 dagen een reactie krijgt gelijk gebleven op 93%. Dat is boven de afgesproken kpi van 90%.

De gemiddelde en maximale reactietermijnen blijven vrijwel gelijk. In een beperkt aantal gevallen komen deze boven de gewenste maximale reactietermijn van 4 weken.

3. Prestaties dienstverlening Klantenservice

De prestaties van de dienstverlening van de Klantenservice (medische vragen) meten we af aan twee indicatoren: de gemiddelde tijd dat iemand in de wacht staat voordat deze geholpen wordt en de bereikbaarheid van de Klantenservice. Dit laatste wordt gemeten als het percentage bellers dat ook daadwerkelijk te woord wordt gestaan en niet voortijdig ophangt.

In figuur 4 is de ontwikkeling van de bereikbaarheid en wachttijd bij de Klantenservice (medische vragen) af te lezen.

Bereikbaarheid en wachttijd	mei	juni	juli	aug	sept	okt
Bereikbaarheid	88%	80%	69%	84%	90%	86%
Wachttijd	04:22	06:18	11:30	05:07	03:23	03:49

Figuur 4: Gemiddelde bereikbaarheid en wachttijd Klantenservice (medische vragen)

De bereikbaarheid is in oktober licht gedaald tot 86% en ligt daarmee net onder de doelstelling van 90%. De wachttijd is iets opgelopen maar nog steeds ruim binnen de doelstelling van maximaal 5 minuten.

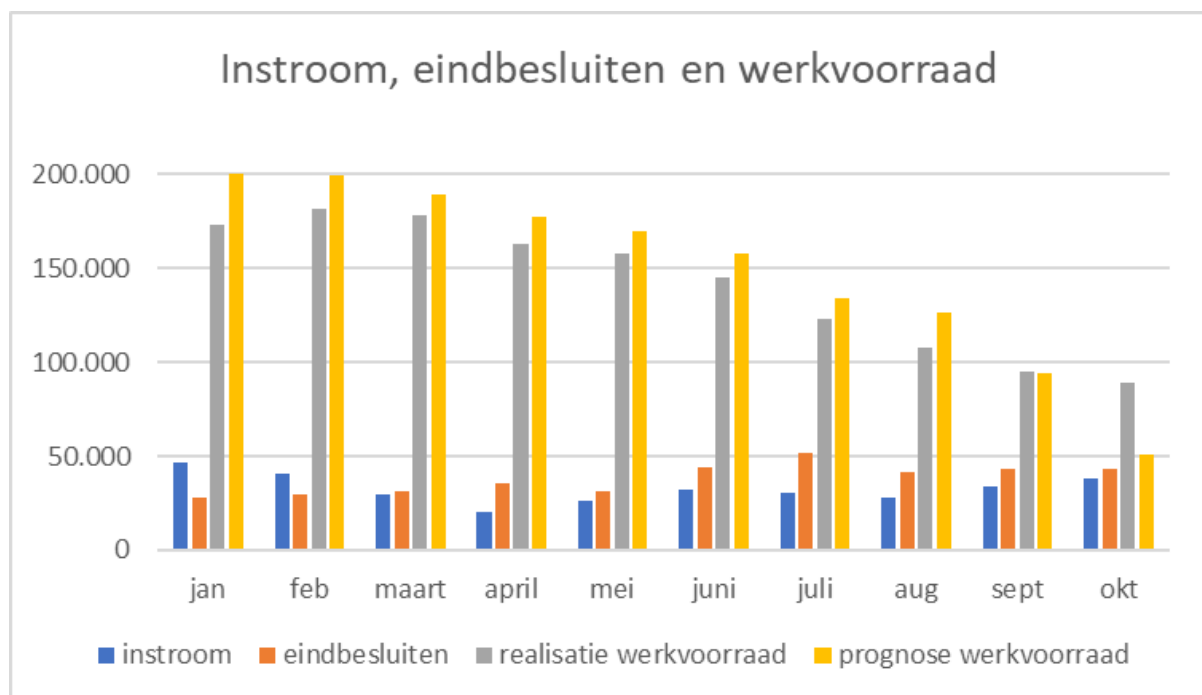
4. Instroom, eindbesluiten en werkvoorraad

In de voorgaande hoofdstukken is gekeken naar de effecten van de opgelopen achterstanden op de dienstverlening aan klanten. In dit hoofdstuk staat het interne proces centraal: de instroom van gezondheidsverklaringen, het aantal eindbesluiten (het definitieve besluit ten aanzien van de rijgeschiktheid) en de ontwikkeling van de totale werkvoorraad. Tot slot wordt kort stilgestaan bij de belangrijkste parameters die van invloed zijn op het aantal eindbesluiten: de medische capaciteit, de productiviteit en het automatisch protocol.

4.1. Ontwikkeling instroom, eindbesluiten en werkvoorraad

In figuur 5 is de ontwikkeling van de instroom van gezondheidsverklaringen (medisch nader te beoordelen), het aantal eindbesluiten (op ingediende medisch nader te beoordelen gezondheidsverklaringen) en de totale werkvoorraad (prognose base case scenario en realisatie) vanaf januari 2019 af te lezen (cijfers ultimo maand).

Nadat de werkvoorraad in januari en februari van dit jaar opliep, neemt deze sinds maart af en laat deze een gestage dalende trend zien.



Figuur 5: Aantal ingediende gezondheidsverklaringen, genomen eindbesluiten en totale werkvoorraad (realisatie en prognose in 2020)

In figuur 6 is de cijfermatige onderbouwing af te lezen van de instroom, het aantal eindbesluiten en de totale werkvoorraad van de afgelopen maanden (cijfers ultimo maand). Voor oktober zijn de actuele cijfers afgezet tegen de afgegeven prognose uit het base case scenario. Hierbij moet opgemerkt worden dat in de rapportage van mei is aangegeven dat als gevolg van corona de werkvoorraad naar verwachting een kwartaal later, en daarmee dus uiterlijk in het eerste kwartaal van 2021, weer op een genormaliseerd niveau komt. De stand van de werkvoorraad is zeer afhankelijk van exogene factoren, waaronder corona. Met de huidige tweede golf en de verwachtingen voor de komende maanden is het ongewis of de werkvoorraad aan het einde van het eerste kwartaal van 2021 op genormaliseerd niveau komt.

Instream, eindbesluiten en werkvoorraad	juli realisatie	augustus realisatie	sept realisatie	okt realisatie	oktober prognose (base case)	actual vs prognose (base case)
Instream	30.893	27.975	33.913	37.979	35.008	2.971
Eindbesluiten	51.369	41.770	43.192	43.539	78.290	-34.751
Mutatie werkvoorraad (instream – eindbesluiten)	-20.476	-13.795	-9.279	-5.560	-43.282	37.722
Totale werkvoorraad einde maand*	123.297	107.527	94.557	88.630	50.829	37.801

Figuur 6: Aantal ingediende gezondheidsverklaringen, genomen eindbesluiten en totale werkvoorraad (realisatie en prognose)

** doordat er ook gezondheidsverklaringen geannuleerd worden is het verschil tussen de totale werkvoorraad maand op maand groter dan de mutatie werkvoorraad (instream – eindbesluiten)*

De instroom van gezondheidsverklaringen steeg in oktober in vergelijking met de maand ervoor met ruim 4.000 dossiers en lag daarmee boven de prognose.

Het aantal eindbesluiten in oktober nam enigszins toe vergeleken met september. Doordat het aantal eindbesluiten groter was dan de instroom nam de werkvoorraad met bijna 6.000 dossiers af. Het gegeven dat de afname van de werkvoorraad kleiner is dan in de vorige maand is enerzijds het gevolg van een hogere instroom ten opzichte van september en wordt anderzijds veroorzaakt door een afname van de productiviteit op de deeltaak besluiten als gevolg van een veranderende dossiermix. Met het teruglopen van de voorraad blijven er relatief meer complexere dossiers over, waar meer tijd en handelingen nodig zijn om een besluit op te nemen. Ook kan een deel van de klanten door corona niet snel bij een specialist terecht of kiezen zij er vanwege het besmettingsrisico voor nu geen keuringsarts te bezoeken. Hierdoor hebben deze dossiers langer een passieve status voordat de noodzakelijke rapporten retour zijn ontvangen en er een besluit kan worden genomen. Tot slot is het vermoeden dat het langdurig vrij geïsoleerd thuis werken een negatieve impact heeft op de productiviteit van medisch adviseurs en medewerkers gezondheidsverklaring.

Het aantal eindbesluiten en de totale werkvoorraad laten een fors verschil zien met de prognose uit september 2019. Deze prognose is echter niet meer actueel. Voor wat betreft het aantal eindbesluiten is in de bovenstaande paragraaf aangegeven wat de oorzaken daarvan zijn. Voor wat betreft de werkvoorraad is in de rapportage van mei reeds aangegeven dat als gevolg van de coronamaatregelen de werkvoorraad naar verwachting een kwartaal later, en daarmee dus uiterlijk in het eerste kwartaal van 2021, weer op een genormaliseerd niveau komt. Zoals eerder in deze rapportage al is aangegeven is met de huidige tweede golf, en de druk op de reguliere zorg het ongewis of de werkvoorraad aan het einde van het eerste kwartaal van 2021 op genormaliseerd niveau komt.

Behandeling dossiers die vallen onder de administratieve verlenging 75+

De dossiers van klanten die vallen onder de administratieve verlenging 75+ worden met een lagere prioriteit in behandeling genomen. In de bovenstaande rapportage van de werkvoorraad zijn deze dossiers echter wel opgenomen (zij blijven immers in de voorraad). Ook in de prognoses tellen deze dossiers gewoon mee en is er rekening mee gehouden dat deze in de komende maanden in behandeling worden genomen. Daarbij blijft gelden dat de aansturing primair gericht blijft op het voorkomen van verlopen rijbewijzen. Dit betekent dat de dossiers van klanten die nu vallen onder de administratieve verlenging 75+, uiterlijk 6 maanden voor de nieuwe (verlengde) verloopdatum in behandeling worden genomen. Met de huidige lage stand van de actieve werkvoorraad is dit echter veelal eerder.

In figuur 7 is het aantal dossiers af te lezen dat inmiddels onder de regeling valt. In de loop van oktober zijn bijna 20.000 nieuwe dossiers ingestroomd die onder de regeling vallen. Tegelijkertijd is op ruim 23.500 dossiers een besluit genomen en zijn deze weer uit de regeling gestroomd. Daarnaast zijn in september slechts 12 dossiers die onder de regeling vallen op verzoek van de indiener weer in de reguliere behandeling genomen op grond van schrijnendheid. Dit betreft 75-plussers die problemen ondervinden met de restrictie dat zij niet in het buitenland mogen rijden. Zeer fors minder dan in de eerste maanden van het jaar, waarschijnlijk als gevolg van de Europese noodverordening waardoor mensen met een verlopen rijbewijs tijdelijk ook in de aangesloten lidstaten mogen blijven rijden. Daarnaast zal ook meespelen dat minder mensen naar het buitenland gaan als gevolg van Covid-19.

75+-regeling (AMvB)	mei	juni	juli	augustus	september	okt
Beginvoorraad (start maand)	107.933	98.220	89.470	73.518	61.640	54.125
Instroom	9.203	14.911	15.589	13.504	17.854	19.973
Uitstroom (eindbesluit ontvangen)	17.506	23.030	31.206	25.007	25.338	23.506
Teruggezet in reguliere behandeling (schrijnend)	1.410	631	335	375	31	12
Totaal in regeling (einde maand)	98.220	89.470	73.518	61.640	54.125	50.580

Figuur 7: Instroom, uitstroom en totaal aantal dossiers dat onder de 75+-regeling valt

4.2. Ontwikkeling medische capaciteit, productiviteit en automatisch protocol

De medische capaciteit is een van de draaiknoppen voor het verhogen van het aantal eindbesluiten.

In figuur 8 is de actuele stand van zaken weergegeven ten aanzien van de ontwikkeling van de medische capaciteit. De cijfers laten de totale medische capaciteit zien ultimo maand (intern, extern en overwerk) uitgedrukt in fte's. Voor oktober zijn de cijfers afgezet tegen de prognose van 10 september 2019 (base case).

Ontwikkeling medische capaciteit	juni realisatie	juli realisatie	augustus realisatie	sept realisatie	okt realisatie	oktober prognose (base case)	actual vs prognose (base case)
Medische capaciteit beschikbaar voor productie	94	99	102	98	98	88	10
Medische capaciteit in opleiding en overig	14	3	0	2	2	18	-16
Totale medische capaciteit	108	102	102	100	100	106	-6

Figuur 8: Ontwikkeling beschikbare medische capaciteit (intern en extern) per ultimo maand (realisatie en prognose)

De medische capaciteit voor productie blijft stabiel en kwam in oktober uit op 98 fte, dat is 10 fte boven prognose (93,1 fte interne capaciteit, 3,6 fte externe capaciteit en 1,5 fte overwerk). De medische capaciteit in opleiding betrof in september slechts 2 fte (medisch adviseurs). De geplande opleiding voor medewerkers gezondheidsverklaring die in september zou starten is voorlopig

opgeschort aangezien er binnen deze functie op dit moment sprake is van overcapaciteit en de situatie dreigt dat er onvoldoende dossiers zijn die door deze medewerkers afgehandeld kunnen worden. Om die reden ligt de medische capaciteit in opleiding ruim onder de prognose.

Naast medische capaciteit zijn productiviteit en het automatisch protocol de twee andere variabelen die de productie en het aantal eindbesluiten bepalen.

De productiviteit is uitgedrukt in het aantal eindbesluiten per persoon, per uur. De gemiddelde score voor de productiviteit daalde van 3,4 in september naar 3,2 in oktober. Daarmee ligt het onder de prognose (4,0). De daling wordt grotendeels veroorzaakt door de reeds genoemde veranderende dossiëmix. Met het teruglopen van de voorraad blijven er relatief meer complexere dossiers over, waar meer tijd voor nodig is om een besluit op te nemen. De verwachting is dat bij het stabiliseren van de voorraad richting genormaliseerd niveau de productiviteit weer toe zal nemen. Daarnaast is het vermoeden dat het langdurig vrij geïsoleerd thuis werken een negatieve impact heeft op de productiviteit.

De werking van het automatisch protocol is getoetst op basis van de instroom aan gezondheidsverklaringen en wordt periodiek gemonitord. Het functioneert goed en is de afgelopen maanden vrij stabiel op 25-26%. De bijgestelde prognose van februari 2020 ging nog uit van 30%. De huidige prognose van het automatisch protocol gaat uit van 27% van de instroom.

Bijlage 1: Factsheet

Factsheet volumes en KPI's - medisch Rijgeschiktheid	jan-18	apr-20	mei-20	jun-20	jul-20	aug-20	sep-20	okt-20
Werkvoorraadontwikkeling								
Actieve werkvoorraad begin	15.664	115.318	78.952	71.389	65.800	46.663	31.737	29.728
Passieve werkvoorraad begin	15.060	62.798	83.702	86.168	79.637	76.634	75.790	64.829
Totale werkvoorraad begin	30.724	178.116	162.654	157.557	145.437	123.297	107.527	94.557
Instroom GV - 16xNEE	18.138	1.588	20.041	37.597	27.404	24.155	26.277	28.109
Instroom GV - medisch nader te beoordelen	32.498	20.517	26.024	31.874	30.893	27.975	33.913	37.979
Instroom GV - heropende zaken		614	499	726	1.126	1.048	2.160	2.522
Totaal gerealiseerde instroom GV	50.636	22.719	46.564	70.197	59.423	53.178	62.350	68.610
Genomen besluiten 16xNEE	18.138	1.655	20.088	37.640	27.484	24.181	26.307	28.139
Genomen besluiten nader te beoordelen	28.127	35.944	31.248	43.639	51.369	41.770	43.192	43.539
Genomen besluiten autom. afzien en geannuleerd		582	325	1.038	2.710	2.997	5.821	2.859
Totaal genomen besluiten	46.265	38.181	51.661	82.317	81.563	68.948	75.320	74.537
Actieve werkvoorraad eind na conversie	19.124	78.952	71.389	65.800	46.663	31.737	29.728	21.976
Passieve werkvoorraad eind na conversie	15.971	83.702	86.168	79.637	76.634	75.790	64.829	66.654
Totale werkvoorraad eind na conversie	35.095	162.654	157.557	145.437	123.297	107.527	94.557	88.630
Begrote instroom GV - 16xNEE	21.958	26.100	25.900	25.400	25.900	25.400	25.100	26.400
Begrote instroom GV - medisch nader te beoordelen	28.908	34.650	34.320	33.627	34.320	33.627	33.275	35.008
Totaal begrote instroom GV	50.866	60.750	60.220	59.027	60.220	59.027	58.375	61.408
Vershil gerealiseerde- vs begrote instroom medisch nader te beoordelen GV	3.590	-14.133	-8.296	-1.753	-3.427	-5.652	638	2.972
Vershil gerealiseerde- vs begrote instroom GV (%)	12%	-41%	-24%	-5%	-10%	-17%	2%	8%
Vershil gerealiseerde medisch nader te beoordelen besluiten vs begrote instroom	-781	1.294	-3.072	10.012	17.049	8.143	9.917	8.532
Vershil gerealiseerde medisch nader te beoordelen besluiten vs begrote instroom (%)	-3%	4%	-9%	30%	50%	24%	30%	24%
Actuele prognose instroom GV		38.775	34.870	34.177	34.870	34.177	33.935	35.668
Vershil gerealiseerde- vs geprognostiseerde instroom GV (%)		-47%	-25%	-7%	-11%	-18%	0%	6%
Doorlooptijden / kengetallen prestaties								
Gerealiseerde acties binnen < 28 dagen (wettelijke KPI)	89%	45%	73%	72%	80%	80%	93%	93%
Reserveringstermijn rijtesten (weken)		n.v.t.	n.v.t.	3,8	7,1	6,9	6,3	6,3
KPI score rijtesten (reserveringstermijn < 4 weken)		100%	100%	66%	11%	10%	7%	10%
Gemiddelde wachttijd klantenservice - medische vragen *	03:37	04:04	04:22	06:18	11:30	05:07	03:23	03:49
Abandoned calls aantal - medische vragen	5.035	4.556	5.245	9.948	16.792	6.714	3.985	5.472
Abandoned calls % - medische vragen	14%	11%	12%	20%	31%	16%	10%	14%
Verlopen rijbewijzen - actieve dossiers		616	839	855	737	702	1.187	421
Verlopen rijbewijzen - alle dossiers		9.911	10.904	10.947	10.300	9.492	7.507	6.907
Productiviteit Opus (handmatige besluiten per uur)		3,9	3,7	3,6	4,3	3,8	3,4	3,2
Overige kengetallen								
75+		55%	47%	45%	44%	50%	50%	53%
ABE		86%	94%	95%	93%	94%	93%	94%
CDE		91%	90%	91%	88%	90%	91%	92%
EXM		93%	99%	99%	99%	99%	99%	99%
TTM		76%	79%	79%	77%	80%	77%	78%
Gebruik burgerportaal		70%	80%	84%	80%	83%	81%	82%
75+		81%	79%	81%	77%	80%	79%	80%
ABE		49%	51%	56%	50%	56%	52%	52%
CDE		89%	89%	88%	86%	88%	88%	89%
EXM		31%	38%	56%	47%	49%	47%	44%
TTM		66%	66%	72%	66%	66%	62%	64%
Gebruik artsenportaal		75%	75%	79%	74%	76%	76%	77%
Afgehandelde zaken spoedprocedure (binnengekomen via spoedprocedure belangeorganisaties)		85	71	137	139	142	148	92
Schrijnende gevallen restrictie buitenland AMB (terugzetten in reguliere behandeling)		1.234	1410	631	335	375	31	12
Schrijnende gevallen overig o.a. mantelzorg, werk etc. (spoedprocedure Klantenservice)		985	935	1.054	2.019	1.403	1.049	1.156
Couance vergoedingen (aantal cumulatief)		5.302	5.506	5.774	5.993	6.160	6.333	6.517
Couance vergoedingen (waarde cumulatief)		€ 220.362	€ 234.237	€ 247.598	€ 258.270	€ 267.240	€ 274.904	€ 282.594

Figuur 9: Factsheet werkvoorraadontwikkeling, doorlooptijden en overige kengetallen

Bijlage 2: Divisie KPI's CBR

KPI score (%)	Doorlooptijd	Norm	2019	Q1-20	Q2-20	Q3-20	okt-20	2020
Reserveringstermijn examens								
Examens theorie	< 4 weken	99,50%	99%	100%	27%	0%	0%	34%
1e examens B	< 7 weken	99,50%	100%	100%	78%	53%	49%	70%
Herexamens B	< 5 weken	99,50%	100%	100%	96%	80%	79%	89%
Overige praktijkexamens rijvaardigheid	< 7 weken	99,50%	96%	99%	79%	72%	81%	82%
Examens theorie CCV	< 7 weken	99,50%	100%	100%	72%	16%	21%	50%
Examens praktijk CCV	< 7 weken	99,50%	99%	100%	100%	100%	100%	100%
Totaal examendivisies		99,50%	99%	100%	55%	33%	32%	56%
Totaal score KPI medisch		90%	76%	73%	71%	84%	93%	79%
Totaal score KPI vorderingen*		97%	97%	98%	92%	84%	91%	91%
Bezwaar en beroep								
	< 12 weken (+ 6 weken bij verdaging)	98%	99%	99%	99%	99%	99%	99%
Klachtenafhandeling								
Afhandeltermijn klachten	< 6 weken (+ 4 weken bij verdaging)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Aantal (deels) gegronde klachten / aantal producten		0,10%	0,16%	0,18%	0,06%	0,04%	0,03%	0,14%
Totaal aantal producten en diensten op tijd		96%	90%	88%	65%	56%	57%	67%

Figuur 10: Ontwikkeling KPI scores