



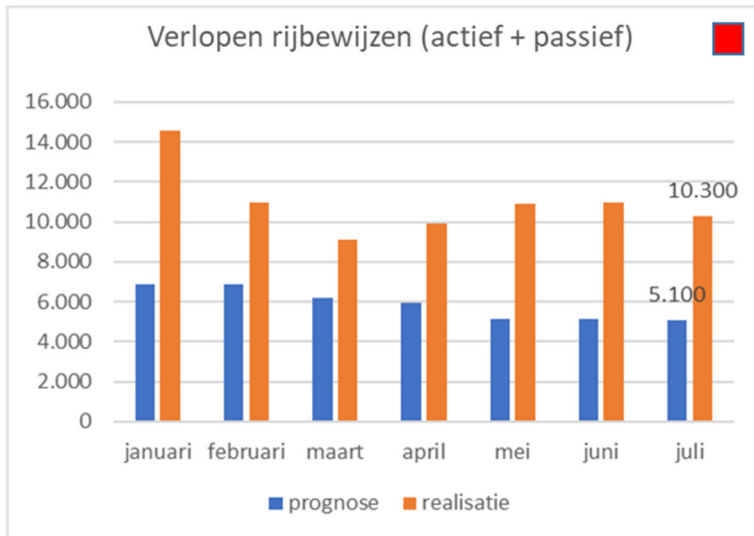
Maandrapportage juli 2020

Divisies Rijgeschiktheid Medisch en Klantenservice

18 augustus 2020

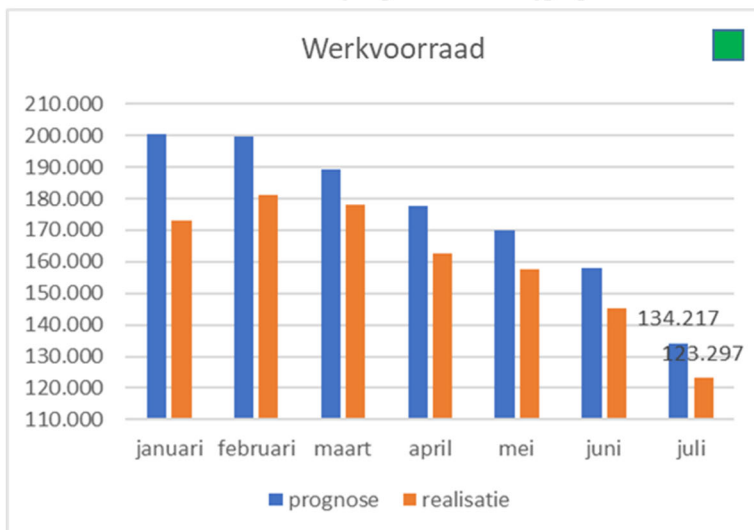
Samenvatting

Verlopen rijbewijzen: aantal daalt licht maar boven prognose als gevolg van achterstand bij medisch specialisten



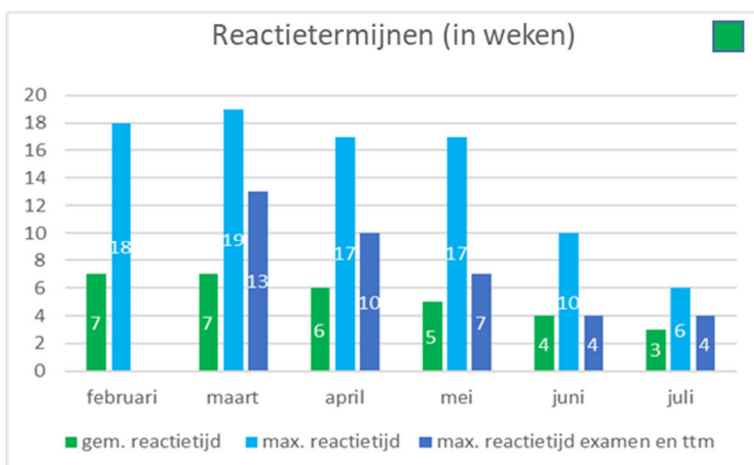
- Totaal aantal verlopen rijbewijzen daalt licht maar blijft boven prognose.
- Aantal verlopen rijbewijzen actieve dossiers is met 737 op een laag niveau (dagvoorraad).
- Aantal verlopen rijbewijzen passieve dossiers is iets gedaald naar 9.563. Dit ligt buiten de beïnvloedingsfeer van het CBR.
- Achterstand met name bij medisch specialisten. Bij keuringsartsen kunnen mensen over het algemeen snel terecht voor een keuring.
- Ontwikkeling verlopen rijbewijzen is sterk afhankelijk van de mate en de snelheid waarmee medisch specialisten de ontstane achterstand inlopen.

Werkvoorraad: daalt conform prognose door stijging aantal eindbesluiten als gevolg van hogere productiviteit



- Instroom daalt licht vergeleken met juni en ligt iets onder prognose.
- Aantal eindbesluiten is wederom fors gestegen maar ligt onder prognose.
- Stijging aantal eindbesluiten is met name het gevolg van een hogere productiviteit (meer besluiten per persoon per uur) en verbeteringen in processen en systemen.
- Het feit dat het aantal besluiten onder prognose uitkwam komt door een lager aantal besluiten via het automatisch protocol dan geprognosticeerd.
- Doordat de instroom lager is dan het aantal eindbesluiten, daalt de totale werkvoorraad met ruim 22.000 dossiers.

Reactietermijnen: dalen sterk. Gemiddelde reactietermijnen binnen afgesproken kpi



- Maximale reactietermijnen fors gedaald van 10 naar 6 weken.
- Bij de gemiddelde reactietermijnen zien we dat deze sinds maart maandelijks met 1 week afnemen en op dit moment met 3 weken ruim binnen de afgesproken kpi liggen (28 dagen).
- Bij de doelgroepen waar prioriteit aan wordt gegeven (examenkandidaten en tussentijdse melders) zijn de maximale reactietermijnen gelijk gebleven en liggen eveneens binnen de afgesproken kpi (28 dagen).

■ Realisatie wijkt negatief af van prognose

■ Realisatie in lijn of beter dan prognose

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	2
Inhoudsopgave	3
1. Inleiding	4
2. Prestaties dienstverlening Rijgeschiktheid Medisch	5
2.1. Ontwikkeling verlopen rijbewijzen	5
2.2. Doorlooptijden	7
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 juli 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. Daarbij is aangegeven dat door de ontstane achterstand bij externe keuringsartsen en medisch specialisten het aantal verlopen rijbewijzen hoger is dan geprognoseerd. Bij externe keuringsartsen zijn op dit moment nauwelijks tot geen achterstanden meer en kan iedereen over het algemeen binnen een aantal dagen gekeurd worden. Toch blijft het aantal ontvangen keuringsrapporten nog achter in verhouding tot de hoogte van de (passieve) werkvoorraad. Het vermoeden bestaat dat een deel van de mensen, gezien Covid-19, zich op dit moment nog niet laat keuren.

Bij de medisch specialisten is nog wel sprake van achterstanden. De doorlooptijd van ontvangen medische verslagen loopt namelijk nog steeds op. Dit ligt echter buiten de beïnvloedingsfeer van het CBR. Ten aanzien van de veronderstelde beperkte beschikbaarheid bij een aantal medisch specialisten oriënteert het CBR zich op de haalbaarheid van een maatregel. Deze maatregel betreft het attenderen van zelfstandige behandelcentra om de keuringen van een beperkt aantal specialisten (welke ook in commerciële setting georganiseerd zijn) als aanvullende dienst in de markt te zetten. Hoe het aantal verlopen rijbewijzen zich zal ontwikkelen en wanneer deze op een genormaliseerd niveau uitkomt is op dit moment moeilijk te voorspellen en wordt hoofdzakelijk bepaald door de snelheid waarmee medisch specialisten de achterstand inlopen.

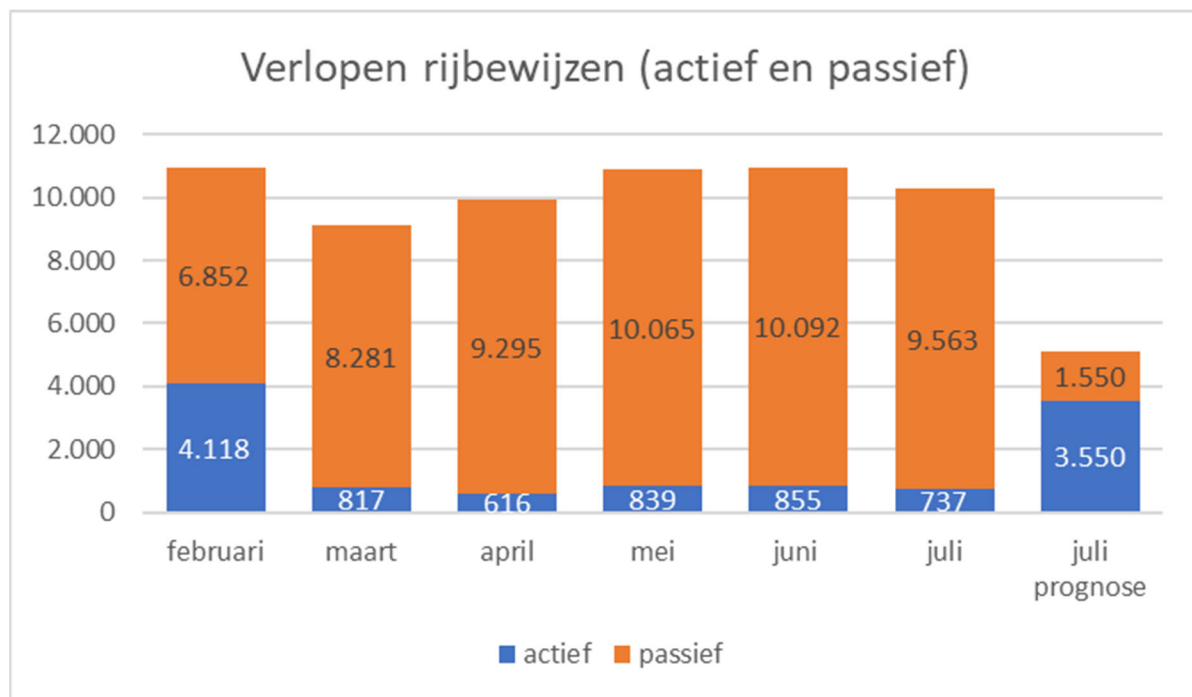
Ten aanzien van de werkvoorraad is reeds in een eerder stadium aangegeven dat deze naar verwachting een kwartaal later, en daarmee dus in het eerste kwartaal van 2021, weer op een genormaliseerd niveau komt. Dit beeld is nog steeds actueel.

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 juli 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 licht gedaald en kwam eind juli uit op 10.300. De oorzaak daarvan ligt buiten het CBR. Het overgrote deel van de verlopen rijbewijzen betreft passieve dossiers. Daar wacht het CBR op het keuringsverslag van een externe keuringsarts of medisch specialist om 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 net boven het niveau van voor de coronamaatregelen. Desondanks zien we het aantal verlopen rijbewijzen passieve dossiers maar langzaam afnemen. Deels ligt de oorzaak daarvan bij een achterstand bij medisch specialisten waar de wachttijden zijn opgelopen omdat zij ook reguliere zorg moeten inhalen. Bij de externe keuringsartsen, blijkt uit een rondvraag, is nauwelijks tot geen sprake van een achterstand en kan men over het algemeen binnen een aantal dagen terecht om zich te laten keuren. Daarnaast is er een vermoeden dat er een groep senioren is die er zelf voor kiest om, ondanks dat het rijbewijs verlopen is, zich op dit moment nog niet te laten keuren. Mogelijk uit angst voor besmetting met het COVID-19 virus.

Het aantal verlopen rijbewijzen actieve dossiers bleef op een 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.

Op dit moment loopt de reserveringstermijn van een rijtest op door de tijdelijke lockdown van deze dienstverlening tussen medio maart en mei 2020 als gevolg van Covid-19. De impact hiervan op het aantal verlopen rijbewijzen is op dit moment nihil en ook in de nabije toekomst zal dit slechts enkele honderden dossiers betreffen. Het CBR zet diverse maatregelen in, waaronder overwerk en vacaturestellingen, om de reserveringstermijn van de rijtest te laten dalen.

Hoe het aantal verlopen rijbewijzen zich verder zal ontwikkelen is sterk afhankelijk van de mate en de snelheid waarmee de achterstanden bij medisch specialisten worden ingelopen en het aantal ontvangen keuringsverslagen toeneemt.

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 of omdat zij hun aanvraag te laat indienen. 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	mrt realisatie	april realisatie	mei realisatie	juni realisatie	juli realisatie	juli prognose (base case)	realisatie vs prognose (base case)
> 3 maanden	145	119	254	298	263	50	213
0-3 maanden	228	155	209	231	180	1.000	-820
Na verloopdatum	444	342	376	326	294	2.500	-2.206
Totaal (actieve dossiers)	817	616	839	855	737	3.550	-2.813
Totaal (passieve dossiers)	8.281	9.295	10.065	10.092	9.563	1.550	8.013
Totaal (actieve + passieve dossiers)	9.098	9.911	10.904	10.947	10.300	5.100	5.200

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 laag niveau (dagvoorraad). 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 ligt het aantal verlopen rijbewijzen ruim boven prognose als gevolg van de reeds genoemde achterstanden bij medisch specialisten.

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	feb	mrt	april	mei	juni	juli
kpi (reactie binnen 28 dagen)	77%	66%	45%	73%	72%	80%
Gemiddelde reactietermijn (weken)	7	7	6	5	4	3
Maximale reactietermijn (weken)	18	19	17	17	10	6
Maximale reactietermijn examenkandidaten en tussentijdse melders (weken)	-	13	10	7	4	4

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

Ten opzichte van juni is het percentage klanten dat binnen 28 dagen een reactie krijgt gestegen tot 80%.

De gemiddelde reactietermijnen zijn voor de vierde achtereenvolgende maand met een week gedaald en stonden ultimo juli op minder dan 3 weken. Dat is binnen de afgesproken kpi (reactie van CBR binnen 28 dagen). De maximale reactietermijnen zijn wederom fors gedaald van 10 naar 6 weken.

Bij de doelgroepen waar prioriteit aan wordt gegeven (examenkandidaten en tussentijdse melders) zijn de maximale reactietermijnen gelijk gebleven op maximaal 4 weken. Dat is eveneens binnen de afgesproken kpi van 28 dagen.

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	feb	mrt	april	mei	juni	juli
Bereikbaarheid	87%	69%	89%	88%	80%	69%
Wachttijd	04:00	05:28	04:04	04:22	06:18	11:30

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

De bereikbaarheid in juli is met 11% gedaald ten opzichte van de vorige maand naar 69%. Ook de wachttijd liep met ruim 5 minuten op. Zowel bereikbaarheid als wachttijd liggen daarmee buiten de doelstelling (bereikbaarheid 90% en wachttijd minder dan 5 minuten). De oorzaak hiervan is tweeledig. Enerzijds is er minder bezetting als gevolg van de vakantieperiode. Anderzijds is er een groot volume aan calls met betrekking tot de dienstverlening bij de examendivisies waar veel gebeld wordt over reserveringen van examens als gevolg van de opgelopen reserveringstermijnen. Hierdoor zijn meer medewerkers ingezet bij de Klantenservice niet-medische vragen. Er worden per direct mitigerende maatregelen ingezet, waaronder de inzet van extra personeel, om de wachttijd te laten dalen.

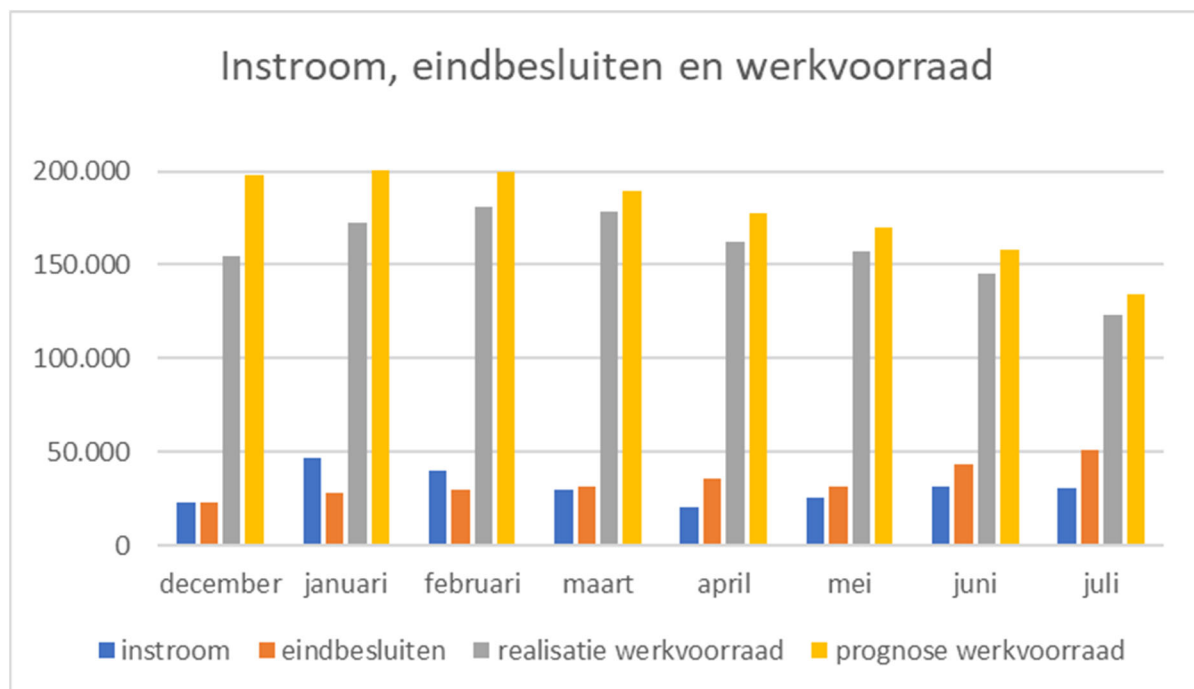
4. Instroom, eindbesluiten en werkvoorraad

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 december 2019 af te lezen (cijfers ultimo maand).

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



Figuur 5: Aantal ingediende gezondheidsverklaringen, genomen eindbesluiten en totale werkvoorraad (realisatie in 2019 en 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 juli zijn de actuele cijfers afgezet tegen de afgegeven prognose uit het base case scenario.

Instroom, eindbesluiten en werkvoorraad	april realisatie	mei realisatie	juni realisatie	juli realisatie	juli prognose (base case)	actual vs prognose (base case)
Instroom	20.517	26.024	31.874	30.893	34.320	-3.427
Eindbesluiten	35.944	31.248	43.639	51.369	58.265	-6.896
Mutatie werkvoorraad (instroom – eindbesluiten)	-15.427	-5.224	-11.765	-20.476	-23.945	3.469
Totale werkvoorraad einde maand*	162.654	157.557	145.437	123.297	134.217	-10.920

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 (instroom – eindbesluiten)*

De instroom van gezondheidsverklaringen nam in juli iets af en lag ruim onder de prognose.

Het aantal eindbesluiten in juli steeg wederom fors vergeleken met de maand ervoor, maar lag desondanks onder de prognose. De forse stijging was het gevolg van een hogere productiviteit (aantal besluiten per uur) en verbeteringen in processen en systemen. Het feit dat het aantal besluiten niet boven prognose uitkwam kan verklaard worden doordat tegenover de hogere productiviteit een lager percentage besluiten via het automatisch protocol stond dan geprognosticeerd (zie paragraaf 4.2).

Doordat het aantal eindbesluiten in juli hoger was dan de instroom nam de totale werkvoorraad met ruim 22.000 dossiers af.

Behandeling dossiers die vallen onder de administratieve verlenging 75+

De dossiers van klanten die vallen onder de administratieve verlenging 75+ worden tijdelijk terzijde gelegd. 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 loop van 2020 alsnog 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.

In figuur 7 is het aantal dossiers af te lezen dat inmiddels onder de regeling valt. In de loop van juli zijn ruim 15.000 nieuwe dossiers ingestroomd die onder de regeling vallen. Tegelijkertijd is op ruim 31.000 dossiers een besluit genomen en zijn deze weer uit de regeling gestroomd. In totaal zijn er inmiddels bijna 50.000 dossiers minder in de regeling dan in maart van dit jaar. Daarnaast zijn in juli ruim 335 dossiers die onder de regeling vallen (wederom lager dan de maand ervoor), 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. Een forse daling met de voorgaande maanden, waarschijnlijk als gevolg van de Europese noodverordening waardoor mensen met een verlopen rijbewijs tijdelijk ook in de aangesloten lidstaten mogen blijven rijden.

75+-regeling (AMvB)	maart	april	mei	juni	juli
Beginvoorraad (start maand)	114.130	119.359	107.933	98.220	89.470
Instroom	15.611	11.301	9.203	14.911	15.589
Uitstroom (eindbesluit ontvangen)	8.580	21.493	17.506	23.030	31.206
Teruggezet in reguliere behandeling (schrijnend)	1.802	1.234	1.410	631	335
Totaal in regeling (einde maand)	119.359	107.933	98.220	89.470	73.518

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 beschikbare medische capaciteit. De cijfers laten de totale beschikbare medische capaciteit zien ultimo maand (intern, extern en overwerk) uitgedrukt in fte's. Voor juli zijn de cijfers afgezet tegen de prognose van 10 september (base case).

Ontwikkeling medische capaciteit	mrt realisatie	april realisatie	mei realisatie	juni realisatie	juli realisatie	juli prognose (base case)	actual vs prognose (base case)
Medische capaciteit beschikbaar voor productie	87	84	83	94	99	91	8
Medische capaciteit in opleiding en overig	12	14	19	14	3	5	-2
Totale medische capaciteit	99	98	102	108	102	96	6

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

De totale medische capaciteit ontwikkelt zich positief en kwam in juli uit op 102 fte, dat is 6 fte boven prognose. De medische capaciteit beschikbaar voor productie kwam uit op 99 fte (91,8 fte interne capaciteit, 4,3 fte externe capaciteit en 2,9 fte overwerk) en daarmee 8 fte boven prognose.

De medische capaciteit in opleiding betrof in juli 3 fte. Dit betreft deels de opleiding voor medewerker gezondheidsverklaring die is uitgelopen als gevolg van de coronamaatregelen en deels de nieuwe opleiding medisch adviseur die in juni is gestart.

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 steeg van 3,6 in juni naar 4,3 in juli. Daarmee ligt het boven de prognose (4,0).

Het automatisch protocol functioneert goed en is vrij stabiel. De prestatie van het automatisch protocol uitgedrukt in een percentage van de totale productie fluctueert echter omdat het aantal besluiten door het automatisch protocol volledig afhankelijk is van de instroom. Bij een lage instroom, is het aantal besluiten door het automatisch protocol navenant laag. Wanneer het aantal handmatige besluiten tegelijkertijd hoog is, is het totaal aantal eindbesluiten ook relatief hoog en is het percentage besluiten van het automatisch protocol berekend over het totale aantal besluiten relatief laag.

In juli kwam het percentage besluiten via automatisch protocol uit op 24,9%. Kijken we naar het meer stabiele cumulatieve percentage vanaf januari 2020, dan komt dit op 25,3%. Dat ligt onder het prognosecijfer van 30%.

Bijlage 1: Factsheet

Factsheet volumes en KPI's - medisch Rijgeschiktheid	jan-18	jan-20	feb-20	mrt-20	apr-20	mei-20	jun-20	jul-20
Werkvoorraadontwikkeling								
Actieve werkvoorraad begin	15.664	118.134	128.165	134.353	115.318	78.952	71.389	65.800
Passieve werkvoorraad begin	15.060	36.881	44.712	46.861	62.798	83.702	86.168	79.637
Totale werkvoorraad begin	30.724	155.015	172.877	181.214	178.116	162.654	157.557	145.437
Instroom GV - 16x NEE	18.138	26.463	22.970	13.989	1.588	20.041	37.597	27.404
Instroom GV - medisch nader te beoordelen	32.498	46.973	40.455	29.800	20.517	26.024	31.874	30.893
Instroom GV - heropende zaken		1.047	857	948	614	499	726	1.126
Totaal gerealiseerde instroom GV	50.636	74.483	64.282	44.737	22.719	46.564	70.197	59.423
Genomen besluiten 16x NEE	18.138	26.526	22.995	14.133	1.655	20.088	37.640	27.484
Genomen besluiten nader te beoordelen	28.127	28.182	29.493	31.637	35.944	31.248	43.639	51.369
Genomen besluiten autom. afzien en geannuleerd		1.913	3.457	2.065	582	325	1.038	2.710
Totaal genomen besluiten	46.265	56.621	55.945	47.835	38.181	51.661	82.317	81.563
Actieve werkvoorraad eind na conversie	19.124	128.165	134.353	115.318	78.952	71.389	65.800	46.663
Passieve werkvoorraad eind na conversie	15.971	44.712	46.861	62.798	83.702	86.168	79.637	76.634
Totale werkvoorraad eind na conversie	35.095	172.877	181.214	178.116	162.654	157.557	145.437	123.297
Begrote instroom GV - 16x NEE	21.958	22.200	22.600	23.200	26.100	25.900	25.400	25.900
Begrote instroom GV - medisch nader te beoordelen	28.908	29.425	29.975	30.800	34.650	34.320	33.627	34.320
Totaal begrote instroom GV	50.866	51.625	52.575	54.000	60.750	60.220	59.027	60.220
Vershil gerealiseerde- vs begrote instroom medisch nader te beoordelen GV	3.590	17.548	10.480	-1.000	-14.133	-8.296	-1.753	-3.427
Vershil gerealiseerde- vs begrote instroom GV (%)	12%	60%	35%	-3%	-41%	-24%	-5%	-10%
Vershil gerealiseerde medisch nader te beoordelen besluiten vs begrote instroom	-781	-1.243	-482	837	1.294	-3.072	10.012	17.049
Vershil gerealiseerde medisch nader te beoordelen besluiten vs begrote instroom (%)	-3%	-4%	-2%	3%	4%	-9%	30%	50%
Actuele prognose instroom GV		37.351	31.625	37.015	38.775	34.870	34.177	34.870
Vershil gerealiseerde- vs geprognostiseerde instroom GV (%)		26%	28%	-19%	-47%	-25%	-7%	-11%
Doorlooptijden / kengetallen prestaties								
Gerealiseerde acties binnen < 28 dagen (wettelijke KPI)	89%	77%	77%	66%	45%	73%	72%	80%
Reserveringstermijn rijtesten (weken)		1,0	1,2	1,4	n.v.t.	n.v.t.	3,8	7,1
KPI score rijtesten (reserveringstermijn < 4 weken)		100%	100%	100%	100%	100%	66%	11%
Gemiddelde wachttijd klantenservice - medische vragen *	03:37	03:59	04:00	05:28	04:04	04:22	06:18	11:30
Abandoned calls aantal - medische vragen	5.035	14.628	8.664	21.485	4.556	5.245	9.948	16.700
Abandoned calls % - medische vragen	14%	18%	13%	31%	11%	12%	20%	31%
Verlopen rijbewijzen - actieve dossiers		7.920	4.118	817	616	839	855	737
Verlopen rijbewijzen - alle dossiers		14.536	10.970	9.098	9.911	10.904	10.947	10.300
Productiviteit Opus (handmatige besluiten per uur)		2,1	2,4	2,7	3,9	3,7	3,6	4,3
Automatisch protocol Opus besluiten		31%	32%	23%	16%	21%	22%	25%
Overige kengetallen								
75+		39%	39%	42%	55%	47%	45%	44%
ABE		88%	90%	90%	86%	94%	95%	93%
CDE		87%	87%	88%	91%	90%	91%	88%
EXM		98%	98%	98%	93%	99%	99%	99%
TTM		66%	65%	64%	76%	79%	79%	77%
Gebruik burgerportaal		73%	72%	73%	70%	80%	84%	80%
75+		74%	77%	76%	81%	79%	81%	77%
ABE		50%	46%	48%	49%	51%	56%	50%
CDE		84%	84%	84%	89%	89%	88%	86%
EXM		46%	44%	38%	31%	38%	56%	47%
TTM		65%	66%	64%	66%	66%	72%	66%
Gebruik artsenportaal		72%	73%	74%	75%	75%	79%	74%
Afgehandelde zaken spoedprocedure (binnengekomen via spoedprocedure belangenorganisaties)		452	434	294	85	71	137	139
Schrijnende gevallen restrictie buitenland AMVB (terugzetten in reguliere behandeling)		2.025	2.507	1.802	1.234	1.410	631	335
Schrijnende gevallen overig o.a. mantelzorg, werk etc. (spoedprocedure Klantenservice)		2.471	1.597	1.646	985	935	1.054	2.019
Coulance vergoedingen (aantal cumulatief)		4.176	4.555	5.062	5.302	5.506	5.774	5.870
Coulance vergoedingen (waarde cumulatief)		154.337	174.376	204.826	€ 220.362	€ 234.237	€ 247.598	€ 258.270

Figuur 9: Factsheet werkvoorraadontwikkeling, doorlooptijden en overige kengetallen

Bijlage 2: Divisie KPI's CBR

KPI score (%)	Doorlooptijd	Norm	2019	Q1-20	Q2-20	jul-20	2020
Reserveringstermijn examens							
Examens theorie	< 4 weken	99,50%	99%	100%	27%	0%	60%
1e examens B	< 7 weken	99,50%	100%	100%	78%	40%	81%
Herexamens B	< 5 weken	99,50%	100%	100%	96%	78%	94%
Overige praktijkexamens rijvaardigheid	< 7 weken	99,50%	96%	99%	79%	50%	82%
Examens theorie CCV	< 7 weken	99,50%	100%	100%	72%	19%	72%
Examens praktijk CCV	< 7 weken	99,50%	99%	100%	100%	100%	100%
Totaal examendivisies		99,50%	99%	100%	55%	32%	73%
Totaal score KPI medisch		90%	76%	73%	71%	80%	74%
Totaal score KPI vorderingen		97%	97%	98%	97%	93%	97%
Bezwaar en beroep	< 12 weken (+ 6 weken bij verdaging)	98%	99%	99%	99%	99%	99%
Klachtafhandeling							
Afhandeltermijn klachten	< 6 weken (+ 4 weken bij verdaging)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Aantal (deels) gegronde klachten / aantal producten		0,10%	0,16%	0,18%	0,06%	0,05%	0,16%
Totaal aantal producten en diensten op tijd		96%	90%	88%	65%	55%	74%

Figuur 10: Ontwikkeling KPI scores