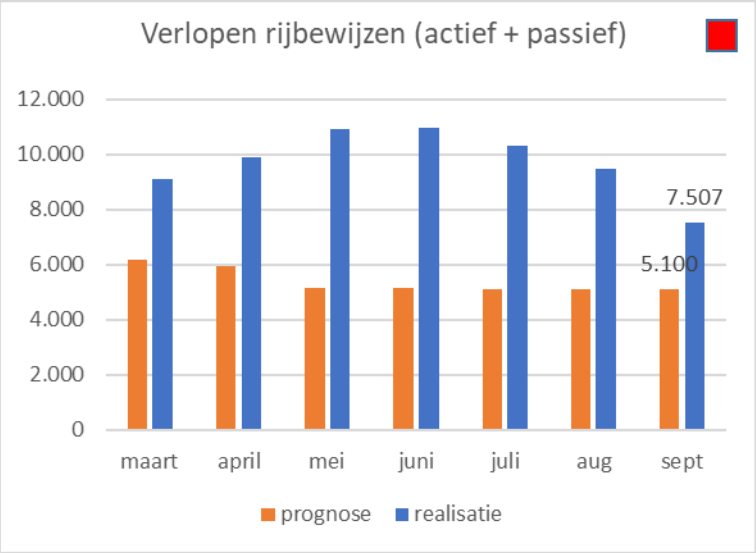
Maandrapportage september 2020

Divisies Rijgeschiktheid Medisch en Klantenservice

13 oktober 2020

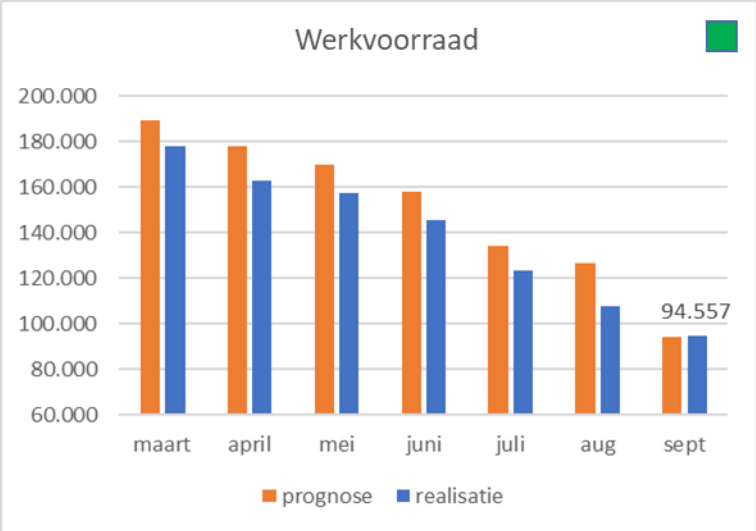
Samenvatting

Verlopen rijbewijzen: aantal daalt fors



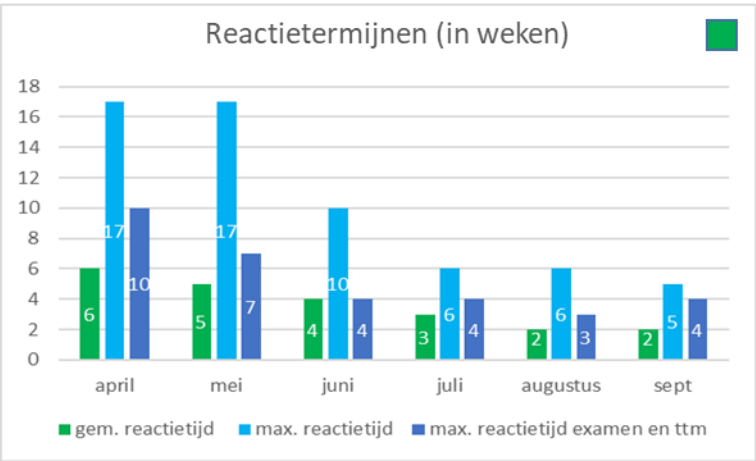
- Totaal aantal verlopen rijbewijzen daalt in september met bijna 2.000.
- Aantal verlopen rijbewijzen actieve dossiers is met 1.187 op een laag niveau (voorraad van 1-2 dagen).
- Aantal verlopen rijbewijzen passieve dossiers is met bijna 2.500 gedaald naar 6.320.
- Er is sprake van een (lichte) achterstand bij medisch specialisten waardoor het CBR medische rapporten te laat ontvangt.
- Sterke daling verlopen rijbewijzen is onder andere het gevolg van het bellen van mensen die een passief verlopen rijbewijs hebben. In veel gevallen blijkt men niet meer door te willen gaan met het proces en kan het CBR afzien van een besluit en het dossier sluiten.

Werkvoorraad: daalt conform prognose



- Instroom van gezondheidsverklaringen steeg in september in vergelijking met de maand ervoor.
- Het aantal eindbesluiten in september nam enigszins toe vergeleken met augustus.
- De werkvoorraad nam met bijna 13.000 af en komt daarmee op het geprognosticeerde niveau.
- De prognose blijft dat de werkvoorraad in het eerste kwartaal van 2021 op genormaliseerd niveau komt (circa 30.000 onderhanden dossiers).

Reactietermijnen: Vrij constant en liggen grotendeels binnen afgesproken kpi



- De reactietermijnen blijven vrijwel gelijk met vorige maand.
- 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%.

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 september 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 geprognosticeerd.

In de afgelopen maanden zien we dat het aantal verlopen rijbewijzen vrijwel volledig bestaat uit passieve dossiers waarbij het CBR wacht op een verslag of rapport van een externe keuringsarts of medisch specialist of wacht op de uitslag van een rijtest. Zodra een verslag binnenkomt wordt op dit moment meestal binnen 1-2 dagen een besluit genomen. Nadat de afname van het aantal verlopen rijbewijzen passieve dossiers aanvankelijk traag verliep, zien we deze in de afgelopen maand fors dalen. Dit is onder andere het gevolg van het bellen van mensen die een passief verlopen rijbewijs hebben. In een substantieel aantal gevallen blijkt men niet meer door te willen gaan met het proces en kan het CBR afzien van een besluit en het dossier sluiten.

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

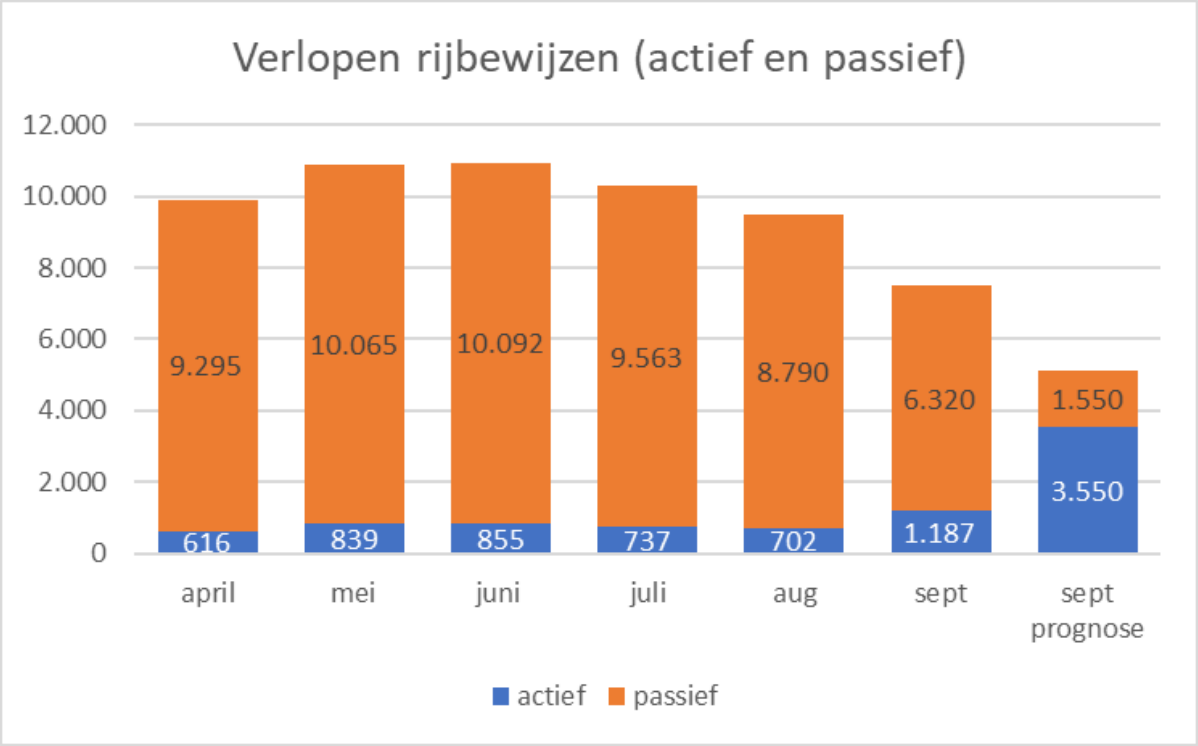
Bij het finaliseren van deze rapportage zien we het aantal Covid-19 besmettingen al een paar weken fors oplopen. Dit heeft mogelijk ook gevolgen voor de reguliere zorg en daarmee met het aantal keuringen door medisch specialisten. Hoe zich dat ontwikkelt en welke impact dat mogelijk heeft op de werkvoorraden en het aantal verlopen rijbewijzen is op dit moment echter nog niet te zeggen.

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 september 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 fors gedaald en kwam eind september bijna 2.000 dossiers lager uit op 7.507. 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.

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. Het aantal van 1.187 verlopen rijbewijzen actieve dossiers betreft dan ook bij benadering de voorraad die op 1 of 2 dagen binnenkomt.

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	mei realisatie	juni realisatie	juli realisatie	augustus realisatie	sept realisatie	september prognose (base case)	realisatie vs prognose (base case)
> 3 maanden	254	298	263	246	408	50	358
0-3 maanden	209	231	180	185	359	1.000	-641
Na verloopdatum	376	326	294	271	420	2.500	-2.080
Totaal (actieve dossiers)	839	855	737	702	1.187	3.550	-2.363
Totaal (passieve dossiers)	10.065	10.092	9.563	8.790	6.320	1.550	4.770
Totaal (actieve + passieve dossiers)	10.904	10.947	10.300	9.492	7.507	5.100	2.407

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. Dit aantal is iets gestegen in vergelijking met vorige maand, deels als gevolg van de langere wachttijden bij een rijtest (ontstaan als gevolg van de tijdelijke lock-down van 16 maart tot 18 mei). 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 hele forse daling van bijna 2.500 dossiers. Dit is onder andere het gevolg van het bellen van mensen die een passief verlopen rijbewijs hebben. In een substantieel aantal gevallen blijkt men niet meer door te willen gaan met het proces (zie ook de analyse van de passief verlopen rijbewijzen in de rapportage over augustus) en kan het CBR afzien van een besluit en het dossier sluiten.

<u>Spoed- en voorrangsprocedures</u>
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	april	mei	juni	juli	aug	sept
kpi (reactie binnen 28 dagen)	45%	73%	72%	80%	80%	93%
Gemiddelde reactietermijn (weken)	6	5	4	3	2	2
Maximale reactietermijn (weken)	17	17	10	6	6	5
Maximale reactietermijn examenkandidaten en tussentijdse melders (weken)	10	7	4	4	3	4

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 fors gestegen tot 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	april	mei	juni	juli	aug	sept
Bereikbaarheid	89%	88%	80%	69%	84%	90%
Wachttijd	04:04	04:22	06:18	11:30	05:07	03:23

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

Zowel de bereikbaarheid als de wachttijd zijn in september verder verbeterd en liggen beide binnen de doelstelling (bereikbaarheid 90% en wachttijd minder dan 5 minuten).

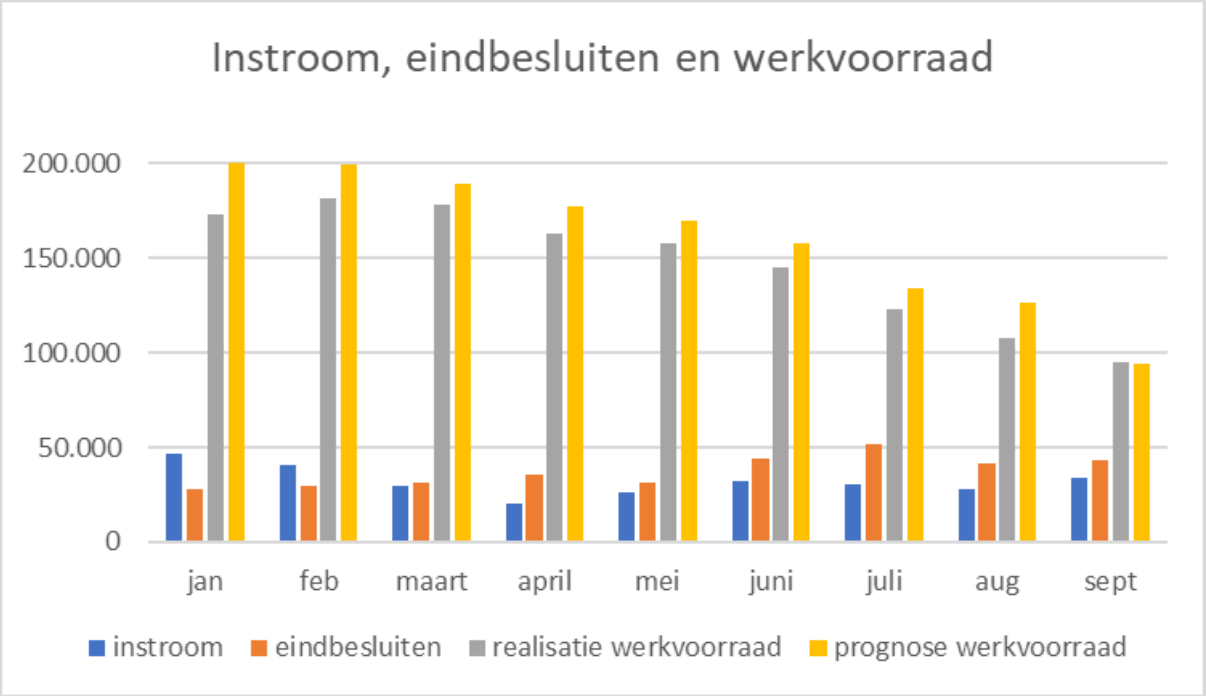
4. Instroom, eindbesluiten en werkvoorraad

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 weer 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 september zijn de actuele cijfers afgezet tegen de afgegeven prognose uit het base case scenario.

Instroom, eindbesluiten en werkvoorraad	juni realisatie	juli realisatie	augustus realisatie	sept realisatie	september prognose (base case)	actual vs prognose (base case)
Instroom	31.874	30.893	27.975	33.913	33.275	638
Eindbesluiten	43.639	51.369	41.770	43.192	65.914	-22.722
Mutatie werkvoorraad (instroom – eindbesluiten)	-11.765	-20.476	-13.795	-9.279	-32.639	23.360
Totale werkvoorraad einde maand*	145.437	123.297	107.527	94.557	94.111	446

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 steeg in september in vergelijking met de maand ervoor en lag iets boven prognose.

Het aantal eindbesluiten in september nam enigszins toe vergeleken met augustus. De werkvoorraad nam met bijna 13.000 af en komt daarmee op het geprognosticeerde niveau.

Het aantal eindbesluiten lag fors onder de prognose van september 2019. De geprognosticeerde sterke stijging van het aantal besluiten en daarmee de zeer sterke voorspelde daling van de werkvoorraad is in mei al bijgesteld. De stijging van het aantal eindbesluiten en de afname van de werkvoorraad zal iets geleidelijker verlopen waarmee de genormaliseerde werkvoorraad niet eind dit jaar, maar in het eerste kwartaal van 2021 bereikt zal worden. De bijstelling van deze prognose is al gemeld in de maandrapportage over mei en is grotendeels gerelateerd aan Covid-19.

Behandeling dossiers die vallen onder de administratieve verlenging 75+

De dossiers van klanten die vallen onder de administratieve verlenging 75+ worden tijdelijke terzijde gelegd en 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.

In figuur 7 is het aantal dossiers af te lezen dat inmiddels onder de regeling valt. In de loop van september zijn bijna 18.000 nieuwe dossiers ingestroomd die onder de regeling vallen. Tegelijkertijd is op ruim 25.000 dossiers een besluit genomen en zijn deze weer uit de regeling gestroomd. Daarnaast zijn in september 31 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)	april	mei	juni	juli	augustus	september
Beginvoorraad (start maand)	119.359	107.933	98.220	89.470	73.518	61.640
Instroom	11.301	9.203	14.911	15.589	13.504	17.854
Uitstroom (eindbesluit ontvangen)	21.493	17.506	23.030	31.206	25.007	25.338
Teruggezet in reguliere behandeling (schrijnend)	1.234	1.410	631	335	375	31
Totaal in regeling (einde maand)	107.933	98.220	89.470	73.518	61.640	54.125

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 september zijn de cijfers afgezet tegen de prognose van 10 september 2019 (base case).

Ontwikkeling medische capaciteit	mei realisatie	juni realisatie	juli realisatie	augustus realisatie	sept realisatie	september prognose (base case)	actual vs prognose (base case)
Medische capaciteit beschikbaar voor productie	83	94	99	102	98	89	9
Medische capaciteit in opleiding en overig	19	14	3	0	2	17	-15
Totale medische capaciteit	102	108	102	102	100	106	-6

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

De medische capaciteit voor productie ontwikkelt zich goed en kwam in september uit op 98 fte, dat is 9 fte boven prognose (92,4 fte interne capaciteit, 4,0 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.

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 3,8 in augustus naar 3,4 in september. Daarmee ligt het onder de prognose (4,0). De daling wordt grotendeels veroorzaakt door een veranderende dossiermix. 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.

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 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	mrt-20	apr-20	mei-20	jun-20	jul-20	aug-20	sep-20
Werkvoorraadontwikkeling								
Actieve werkvoorraad begin	15.664	134.353	115.318	78.952	71.389	65.800	46.663	31.737
Passieve werkvoorraad begin	15.060	46.861	62.798	83.702	86.168	79.637	76.634	75.790
Totale werkvoorraad begin	**30.724**	**181.214**	**178.116**	**162.654**	**157.557**	**145.437**	**123.297**	**107.527**
Instroom GV - 16x NEE	18.138	13.989	1.588	20.041	37.597	27.404	24.155	26.277
Instroom GV - medisch nader te beoordelen	32.498	29.800	20.517	26.024	31.874	30.893	27.975	33.913
Instroom GV - heropende zaken		948	614	499	726	1.126	1.048	2.160
Totaal gerealiseerde instroom GV	**50.636**	**44.737**	**22.719**	**46.564**	**70.197**	**59.423**	**53.178**	**62.350**
Genomen besluiten 16x NEE	18.138	14.133	1.655	20.088	37.640	27.484	24.181	26.307
Genomen besluiten nader te beoordelen	28.127	31.637	35.944	31.248	43.639	51.369	41.770	43.192
Genomen besluiten autom. afzien en geannuleerd		2.065	582	325	1.038	2.710	2.997	5.821
Totaal genomen besluiten	**46.265**	**47.835**	**38.181**	**51.661**	**82.317**	**81.563**	**68.948**	**75.320**
Actieve werkvoorraad eind na conversie	19.124	115.318	78.952	71.389	65.800	46.663	31.737	29.728
Passieve werkvoorraad eind na conversie	15.971	62.798	83.702	86.168	79.637	76.634	75.790	64.829
Totale werkvoorraad eind na conversie	**35.095**	**178.116**	**162.654**	**157.557**	**145.437**	**123.297**	**107.527**	**94.557**
Begrote instroom GV - 16x NEE	21.958	23.200	26.100	25.900	25.400	25.900	25.400	25.100
Begrote instroom GV - medisch nader te beoordelen	28.908	30.800	34.650	34.320	33.627	34.320	33.627	33.275
Totaal begrote instroom GV	**50.866**	**54.000**	**60.750**	**60.220**	**59.027**	**60.220**	**59.027**	**58.375**
Verschil gerealiseerde- vs begrote instroom medisch nader te beoordelen GV	**3.590**	**-1.000**	**-14.133**	**-8.296**	**-1.753**	**-3.427**	**-5.652**	**638**
Verschil gerealiseerde- vs begrote instroom GV (%)	12%	-3%	-41%	-24%	-5%	-10%	-17%	2%
Verschil gerealiseerde medisch nader te beoordelen besluiten vs begrote instroom	**-781**	**837**	**1.294**	**-3.072**	**10.012**	**17.049**	**8.143**	**9.917**
Verschil gerealiseerde medisch nader te beoordelen besluiten vs begrote instroom (%)	-3%	3%	4%	-9%	30%	50%	24%	30%
Actuele prognose instroom GV		**37.015**	**38.775**	**34.870**	**34.177**	**34.870**	**34.177**	**33.935**
Verschil gerealiseerde- vs geprognotiseerde instroom GV (%)		-19%	-47%	-25%	-7%	-11%	-18%	0%
Doorlooptijden / kengetallen prestaties								
Gerealiseerde acties binnen < 28 dagen (wettelijke KPI)	**89%**	**66%**	**45%**	**73%**	**72%**	**80%**	**80%**	**93%**
Reserveringstermijn rijtesten (weken)		1,4	n.v.t.	n.v.t.	3,8	7,1	6,9	6,3
KPI score rijtesten (reserveringstermijn < 4 weken)		100%	100%	100%	66%	11%	10%	7%
Gemiddelde wachttijd klantenservice - medische vragen *	03:37	05:28	04:04	04:22	06:18	11:30	05:07	03:23
Abandonded calls aantal - medische vragen	5.035	21.485	4.556	5.245	9.948	16.792	6.714	3.985
Abandonded calls % - medische vragen	14%	31%	11%	12%	20%	31%	16%	10%
Verlopen rijbewijzen - actieve dossiers		817	616	839	855	737	702	1.187
Verlopen rijbewijzen - alle dossiers		9.098	9.911	10.904	10.947	10.300	9.492	7.507
Productiviteit Opus (handmatige besluiten per uur)		2,7	3,9	3,7	3,6	4,3	3,8	3,4
Overige kengetallen								
75+		42%	55%	47%	45%	44%	50%	50%
ABE		90%	86%	94%	95%	93%	94%	93%
CDE		88%	91%	90%	91%	88%	90%	91%
EXM		98%	93%	99%	99%	99%	99%	99%
TTM		64%	76%	79%	79%	77%	80%	77%
Gebruik burgerportaal		73%	70%	80%	84%	80%	83%	81%
75+		76%	81%	79%	81%	77%	80%	79%
ABE		48%	49%	51%	56%	50%	56%	52%
CDE		84%	89%	89%	88%	86%	88%	88%
EXM		38%	31%	38%	56%	47%	49%	47%
TTM		64%	66%	66%	72%	66%	66%	62%
Gebruik artsenportaal		74%	75%	75%	79%	74%	76%	76%
Afgehandelde zaken spoedprocedure (binnengekomen via spoedprocedure belangeorganisaties)		294	85	71	137	139	142	148
Schrijnende gevallen restrictie buitenland AMvB (terugzetten in reguliere behandeling)		1.802	1.234	1410	631	335	375	31
Schrijnende gevallen overig o.a. mantelzorg, werk etc. (spoedprocedure Klantenservice)		1.646	985	935	1.054	2.019	1.403	1.049
Coulance vergoedingen (aantal cumulatief)		5.062	5.302	5.506	5.774	5.993	6.160	6.333
Coulance vergoedingen (waarde cumulatief)		€ 204.826	€ 220.362	€ 234.237	€ 247.598	€ 258.270	€ 267.240	€ 274.904

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	aug-20	sep-20	2020
Reserveringstermijn examens									
Examens theorie	< 4 weken	99,50%	99%	100%	27%	0%	0%	0%	41%
1e examens B	< 7 weken	99,50%	100%	100%	78%	40%	63%	58%	74%
Herexamens B	< 5 weken	99,50%	100%	100%	96%	78%	83%	79%	90%
Overige praktijkexamens rijvaardigheid	< 7 weken	99,50%	96%	99%	79%	50%	77%	89%	82%
Examens theorie CCV	< 7 weken	99,50%	100%	100%	72%	19%	21%	10%	55%
Examens praktijk CCV	< 7 weken	99,50%	99%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Totaal examendivisies		**99,50%**	**99%**	**100%**	**55%**	**30%**	**35%**	**33%**	**61%**
Totaal score KPI medisch		**90%**	**76%**	**73%**	**71%**	**80%**	**80%**	**93%**	**77%**
Totaal score KPI vorderingen		**97%**	**97%**	**98%**	**92%**	**88%**	**85%**	**80%**	**91%**
Bezwaar en beroep	< 12 weken (+ 6 weken bij verdaging)	**98%**	**99%**	**99%**	**99%**	**99%**	**99%**	**99%**	**99%**
Klachtafhandeling									
Afhandeltermijn klachten	< 6 weken (+ 4 weken bij verdaging)	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Aantal (deels) gegronde klachten / aantal producten		**0,10%**	**0,16%**	**0,18%**	**0,06%**	**0,05%**	**0,03%**	**0,04%**	**0,14%**
Totaal aantal producten en diensten op tijd		**96%**	**90%**	**88%**	**65%**	**54%**	**55%**	**58%**	**69%**

Figuur 10: Ontwikkeling KPI scores