



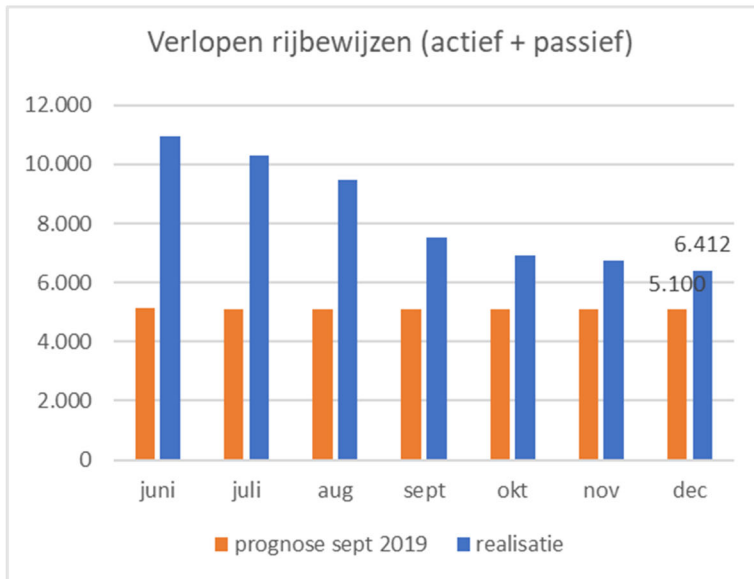
Maandrapportage december 2020

Divisies Rijgeschiktheid Medisch en Klantenservice

12 januari 2021

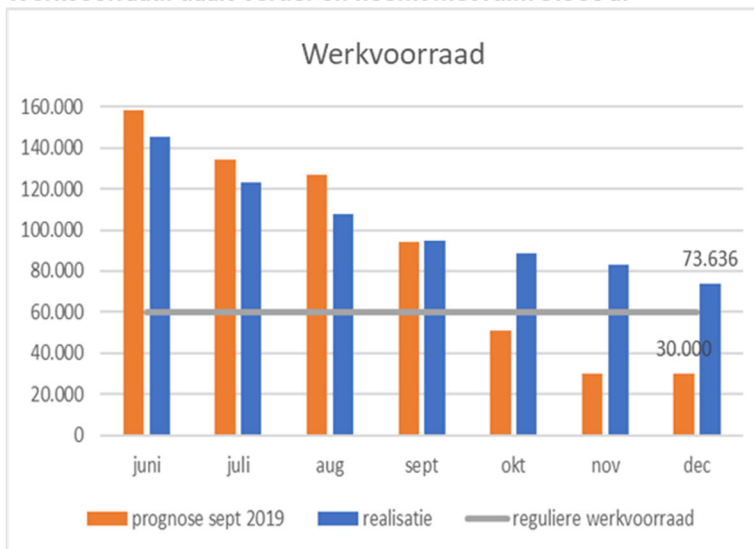
Samenvatting

Verlopen rijbewijzen: aantal daalt verder



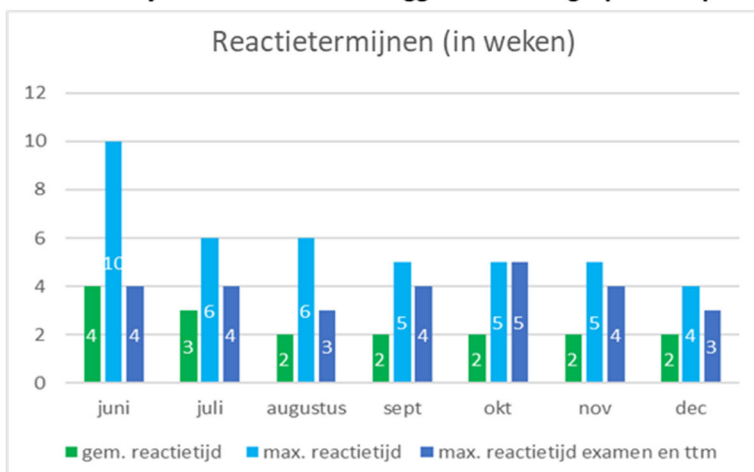
- Totaal aantal verlopen rijbewijzen daalt in december verder met 340 dossiers.
- Aantal verlopen rijbewijzen actieve dossiers is met 514 op een zeer laag niveau (dagvoorraad). Een medisch rapport van een verlopen rijbewijs dat binnenkomt wordt binnen 1-2 dagen in behandeling genomen.
- Het CBR beschouwt het huidige aantal verlopen rijbewijzen als vrij regulier.
- Er is sprake van een corona-effect waardoor de wachttijd bij specialisten en bij de rijtest langer dan normaal is. Dit heeft een beperkt aantal verlopen rijbewijzen tot gevolg.
- Dit aantal zal naar alle waarschijnlijkheid wel verder oplopen door het instellen van een tweede lockdown sinds 15 december 2020 waardoor de reguliere zorg is afgeschaald en de rijtesten bij het CBR zijn stilgelegd.

Werkvoorraad: daalt verder en neemt met ruim 9.500 af



- De werkvoorraad daalt in december met ruim 9.500 dossiers.
- Van de huidige werkvoorraad is ruim 86% passief. Dat zijn dossiers waarbij het CBR wacht op een rapport van de keuringsarts of medisch specialist of op de uitslag van de rijtest.
- De actieve voorraad bedroeg eind december nog slechts 10.298 dossiers en daalt verder.
- In november 2020 heeft een herijking plaatsgevonden van de omvang van de reguliere voorraad. Deze betreft circa 60.000 dossiers.
- De reguliere werkvoorraad komt in zicht al heeft het instellen van de tweede lockdown mogelijk een negatief effect op het tempo waarin dit bereikt wordt.

Reactietermijnen: dalen verder en liggen binnen afgesproken kpi



- Gemiddeld krijgen mensen binnen twee weken een reactie van het CBR.
- Inmiddels ligt het aantal mensen dat binnen de kpi van 28 dagen een reactie krijgt van het CBR op 96%. Dit is ruim binnen de afgesproken kpi van 90%.
- Indien we de mensen die in de AMvB 75+ vallen niet meerekenen (er is geen hoge urgentie om het dossier snel in behandeling te nemen want het rijbewijs is met een jaar verlengd) dan krijgt vrijwel 100% een reactie binnen 28 dagen.
- Van de mensen die in de AMvB 75+ krijgt het overgrote deel inmiddels ook binnen 28 dagen een reactie.

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 was 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 december 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.

Een van de belangrijkste parameters die iets zegt over de kwaliteit van de dienstverlening is de reactietermijn van het CBR. De afgesproken kpi is dat 90% van de burgers binnen 28 dagen een reactie van het CBR ontvangt. Daarnaast is in het base case scenario van de prognose uit september 2019 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. In de rapportage over november 2020 is aangegeven dat met de huidige inzichten en werkwijze een regulier niveau van de werkvoorraad circa 60.000 bedraagt (in tegenstelling tot de 30.000 uit de prognose van september 2019). Dit verschil wordt verklaard door een andere procesinrichting en een andere definitie van de werkvoorraad in het nieuwe systeem OPUS.

Sinds het voorjaar van 2020 laten de verschillende indicatoren (reactietermijnen, verlopen rijbewijzen en werkvoorraad) een dalende trend zien. Ook in de maand december was dat het geval.

Impact coronamaatregelen op verlopen rijbewijzen en werkvoorraad

Inmiddels is sinds 15 december de tweede lockdown een feit. Deze heeft naar alle waarschijnlijkheid impact op het aantal verlopen rijbewijzen en de ontwikkeling van de werkvoorraad.

Door de lockdown is de reguliere zorg afgeschaald en is de beschikbaarheid van medisch specialisten voor het uitvoeren van keuringen teruggelopen. Hierdoor zal de wachttijd bij bepaalde specialisten (die sinds de eerste lockdown nog steeds hoger was dan pré-corona) mogelijk verder oplopen. Daarnaast zal ook de reserveringstermijn voor een rijtest bij het CBR (die al hoger was sinds de eerste lockdown) verder oplopen aangezien deze dienstverlening op dit moment eveneens is gestaakt.

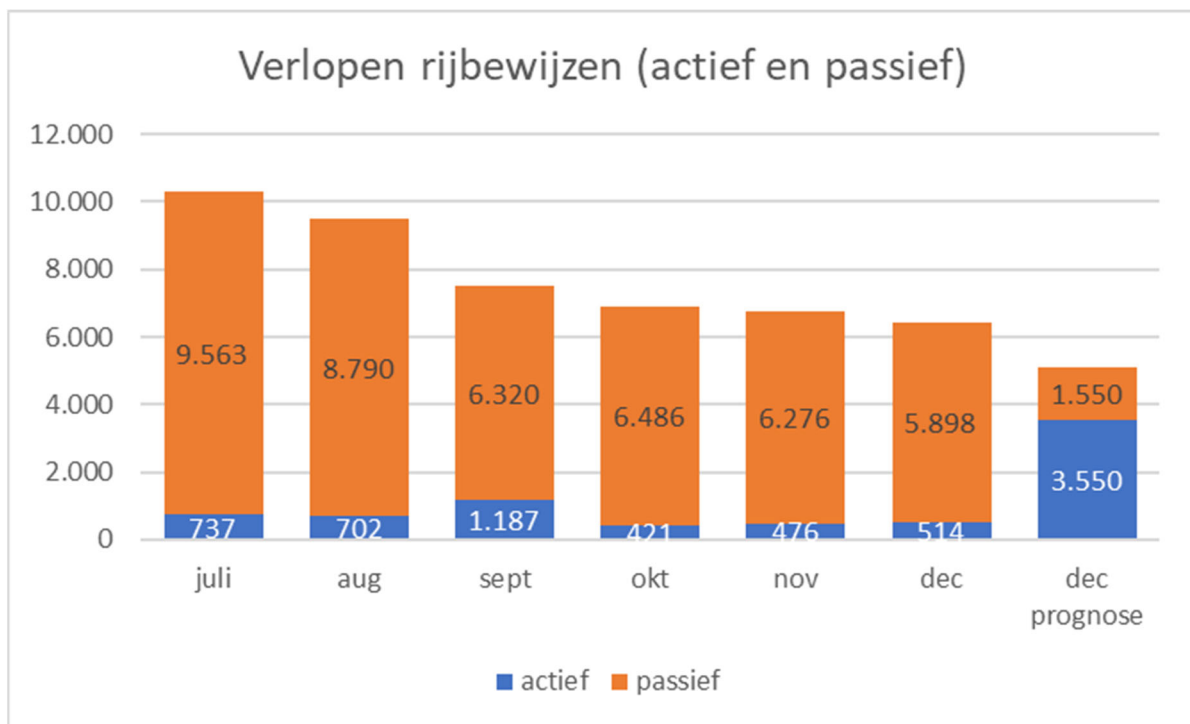
Als gevolg van deze ontwikkelingen kan het aantal verlopen rijbewijzen en de werkvoorraad mogelijk oplopen omdat het CBR geen medisch verslag of resultaat van de rijtest ontvangt. In welke mate dit het geval zal zijn, wordt in hoge mate bepaald door de duur van de lockdown.

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 december 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 december 340 dossiers lager uit op 6.412. 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.

Verlopen rijbewijzen komen altijd voor. Daar is een veelheid aan redenen voor. Mensen hebben de gezondheidsverklaring (te) laat ingediend of besluiten na het indienen van de gezondheidsverklaring om persoonlijke redenen het proces niet af te ronden of tijdelijk stop te zetten (vanwege ziekte, opname in verzorgingshuis, verkoop auto etc.). Zie voor een uitgebreide analyse naar de achterliggende oorzaken voor de hoogte van het aantal verlopen rijbewijzen de rapportage over de maand augustus 2020.

Bij de actuele werkvoorraad is het huidige niveau van verlopen rijbewijzen vrij regulier. Wel is er sprake van een (licht) corona-effect. Door het afschalen van de reguliere zorg in het voorjaar van 2020 is een achterstand bij medisch specialisten ontstaan die nog steeds niet is ingelopen. Daarnaast zal ook de nieuwe lockdown die sinds 15 december van kracht is naar alle waarschijnlijkheid er toe leiden dat de wachttijden bij bepaalde specialisten nog langere tijd hoger zullen zijn dan pre-corona. Daarnaast zijn ook de reserveringstermijnen voor een rijtest bij het CBR, als gevolg van het opschorten van de dienstverlening in het voorjaar van 2020, langer dan normaal. Door de nieuwe lockdown zullen ook deze reserveringstermijnen verder oplopen. Door deze langere wachttijden bij specialisten en bij de rijtest is er een (beperkt) aantal rijbewijzen dat verloopt voordat de keuring of de rijtest plaats heeft kunnen vinden. Hoe zich dat verder ontwikkelt is afhankelijk van de lengte van de huidige lockdown. Om de impact op de burger te minimaliseren 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.

Indienmoment t.o.v. verloopdatum	augustus realisatie	sept realisatie	okt realisatie	nov realisatie	dec realisatie	december prognose (base case)	realisatie vs prognose (base case)
> 3 maanden	246	408	136	107	147	50	97
0-3 maanden	185	359	87	121	132	1.000	-868
Na verloopdatum	271	420	198	248	235	2.500	-2.265
Totaal (actieve dossiers)	702	1.187	421	476	514	3.550	-3.036
Totaal (passieve dossiers)	8.790	6.320	6.486	6.276	5.898	1.550	4.348
Totaal (actieve + passieve dossiers)	9.492	7.507	6.907	6.752	6.412	5.100	1.312

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 daling van bijna 400 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 afgesproken kpi dat 90% van 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	juli	aug	sept	okt	nov	dec
kpi (reactie binnen 28 dagen)	80%	80%	93%	93%	94%	96%
Gemiddelde reactietermijn (weken)	3	2	2	2	2	2
Maximale reactietermijn (weken)	6	6	5	5	5	4
Maximale reactietermijn examenkandidaten en tussentijdse melders (weken)	4	3	4	5	4	3

Figuur 3: Reactietermijn en totale doorlooptijd

Het percentage klanten dat binnen 28 dagen een reactie krijgt is in december verder gestegen en komt uit op 96%. Dat is een hoog percentage als je in aanmerking neemt dat dit inclusief de dossiers is die in de administratieve verlenging 75+ vallen. Dat betreft de dossiers waarbij de geldigheid van het rijbewijs met een jaar verlengd is en waarbij er geen acute noodzaak is de gezondheidsverklaring snel in behandeling te nemen omdat het rijbewijs pas ver in de toekomst verloopt. Om die reden worden deze dossiers tijdelijk terzijde gelegd en iets later in behandeling genomen. Kijken we naar de reactietermijnen exclusief de dossiers in de 75+ regeling dan komt de kpi op nagenoeg 100% uit.

Het hoge percentage 'binnen kpi' vertaalt zich in de gemiddelde en maximale reactietermijnen (voor dossiers buiten de administratieve verlenging 75+). Gemiddeld wachten mensen twee weken op een reactie van het CBR. De maximale reactietermijn bedraagt 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	juli	aug	sept	okt	nov	dec
Bereikbaarheid	69%	84%	90%	86%	92%	89%
Wachttijd	11:30	05:07	03:23	03:49	02:21	02:58

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

De bereikbaarheid is in december licht gedaald naar 89% en ligt daarmee net iets onder de doelstelling van 90%. De wachttijd is enigszins opgelopen maar is nog steeds ruim binnen de doelstelling van maximaal 5 minuten. De oorzaak dat de bereikbaarheid iets gedaald is en de wachttijd is opgelopen is met name het gevolg van de tweede lockdown per 15 december waardoor het CBR veel telefonische vragen te verwerken kreeg.

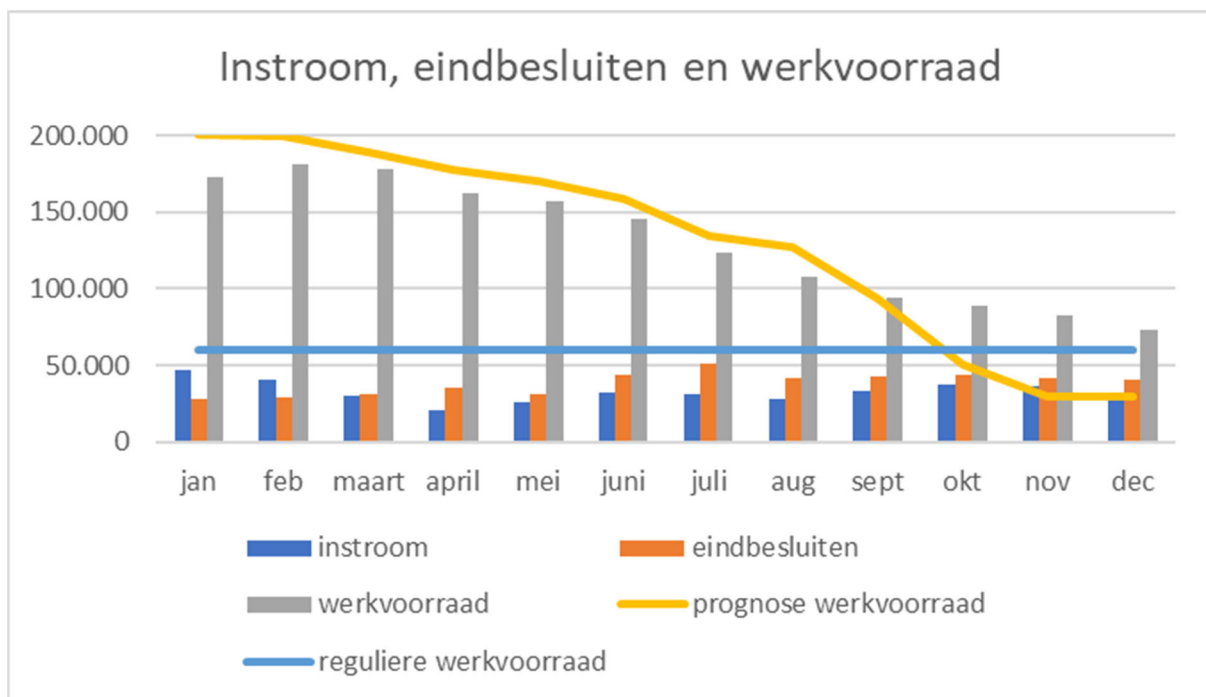
4. Instroom, eindbesluiten en werkvoorraad

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 2020 af te lezen (cijfers ultimo maand). Daarnaast is ook de reguliere werkvoorraad aangegeven op basis van de nieuwe inzichten van november 2020.

Nadat de werkvoorraad in januari en februari 2020 opliep, neemt deze sinds maart af en laat deze een gestage dalende trend zien.



Figuur 5: Aantal ingediende gezondheidsverklaringen, genomen eindbesluiten, totale werkvoorraad (realisatie en prognose in 2020) en reguliere werkvoorraad (inzicht november 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 december zijn de actuele cijfers afgezet tegen de afgegeven prognose uit het base case scenario.

Instroom, eindbesluiten en werkvoorraad	sept realisatie	okt realisatie	nov realisatie	dec realisatie	december prognose (base case)	actual vs prognose (base case)
Instroom	33.913	37.979	36.279	31.574	33.616	-2.042
Eindbesluiten	43.192	43.539	42.158	40.295	33.616	6.679
Mutatie werkvoorraad (instroom – eindbesluiten)	-9.279	-5.560	-5.879	-8.721	0	-8.721
Totale werkvoorraad einde maand*	94.557	88.630	83.145	73.636	30.000	43.636

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 daalde in december in vergelijking met de maand ervoor met bijna 5.000 dossiers en lag daarmee iets onder de prognose.

Het aantal eindbesluiten in december nam enigszins af vergeleken met november, met name als gevolg van verlof tijdens de feestdagen. Doordat het aantal eindbesluiten groter was dan de instroom nam de werkvoorraad met ruim 9.500 dossiers af. De totale werkvoorraad betrof eind december 73.636. Daarvan waren 63.338 dossiers passief waar het CBR wacht op een keuringsverslag of medisch rapport. Ruim 86% van het totaal. Het aandeel actieve dossiers daalde van 16.467 in november naar 10.298 in december. Met het grote aandeel passieve dossiers is de verwachting dat de verdere daling van de werkvoorraad zeer geleidelijk zal verlopen en in de loop van 2021 op een regulier niveau komt. Door het afschalen van de reguliere zorg als gevolg van de tweede lockdown kan de totale werkvoorraad in januari/februari mogelijk zelfs oplopen omdat keuringen door specialisten niet of slechts (zeer) beperkt plaatsvinden en het CBR daardoor minder medische rapporten ontvangt.

Op basis van de huidige inzichten en een grondige analyse ligt het reguliere niveau van de werkvoorraad op circa 60.000 dossiers. Zie voor een nadere toelichting op dit 'nieuwe normaal' de onderbouwing op pagina 5 van de maandrapportage over november 2020.

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) verlooptdatum in behandeling worden genomen. Met de huidige lage stand van de actieve werkvoorraad is dit echter veelal veel eerder en wordt ook bij deze groep het overgrote deel inmiddels binnen 28 dagen in behandeling genomen.

In figuur 7 is het aantal dossiers af te lezen dat inmiddels onder de regeling valt. In de loop van december zijn ruim 17.000 nieuwe dossiers ingestroomd die onder de regeling vallen. Tegelijkertijd is op ruim 24.500 dossiers een besluit genomen en zijn deze weer uit de regeling gestroomd. Het totaal aantal dossiers in de regeling bedroeg eind december nog 38.948. Tot eind mei zal er instroom plaats blijven vinden in de regeling omdat mensen die aan de criteria voldoen automatisch instromen op het

moment dat de gezondheidsverklaring bij het CBR binnenkomt. Dit ondanks dat dit in feite niet meer nodig is omdat in het overgrote deel van de gevallen mensen binnen 28 dagen een reactie van het CBR ontvangen.

75+-regeling (AMvB)	juli	augustus	september	okt	nov	dec
Beginvoorraad (start maand)	89.470	73.518	61.640	54.125	50.580	46.370
Instroom	15.589	13.504	17.854	19.973	19.486	17.112
Uitstroom (eindbesluit ontvangen)	31.206	25.007	25.338	23.506	23.689	24.534
Teruggezet in reguliere behandeling (schrijnend)	335	375	31	12	7	0
Totaal in regeling (einde maand)	73.518	61.640	54.125	50.580	46.370	38.948

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

Ontwikkeling medische capaciteit	augustus realisatie	sept realisatie	okt realisatie	nov realisatie	dec realisatie	december prognose (base case)	actual vs prognose (base case)
Medische capaciteit beschikbaar voor productie	102	98	98	95	89	106	-17
Medische capaciteit in opleiding en overig	0	2	2	0	0	0	0
Totale medische capaciteit	102	100	100	95	89	106	-17

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

De medische capaciteit voor productie is gedaald en kwam in december uit op 89 fte (87,8 fte interne capaciteit, 0 fte externe capaciteit en 1,4 fte overwerk). De oorzaak van deze daling is een combinatie van een beperkte uitstroom op initiatief van medewerkers en het niet verlengen van tijdelijke contracten van medewerkers gezondheidsverklaring. Met name bij deze laatste functiegroep speelt overcapaciteit en dreigt de situatie dat er onvoldoende dossiers zijn die door medewerkers afgehandeld kunnen worden. Om die reden is ook de opleiding van nieuwe medewerkers sinds oktober opgeschort en is er sindsdien geen nieuwe aanwas meer. Dat is ook de oorzaak dat de totale medische capaciteit lager ligt dan de prognose. De benodigde capaciteit wordt continu gemonitord in relatie tot de samenstelling en hoeveelheid dossiers. Op basis van dat inzicht is besloten de opleiding weer voorzichtig op te starten en in het tweede kwartaal een beperkte groep medisch adviseurs op te leiden. De werving hiervoor is inmiddels 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 in december van 3,2 naar 3,5. Daarmee ligt het onder de prognose (4,0). De reden hiervoor is de a-typische dossiermix en een hoger aantal taken dat niet in de gemiddelde productiviteit tot uiting komt.

De werking van het automatisch protocol is getoetst op basis van de instroom aan gezondheidsverklaringen en wordt periodiek gemonitord. Het functioneert goed. 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. In december kwam het automatisch protocol uit op 33%.

Bijlage 1: Factsheet

Factsheet volumes en KPI's - medisch Rijgeschiktheid	jan-18	jun-20	jul-20	aug-20	sep-20	okt-20	nov-20	dec-20
Werkvoorraadontwikkeling								
Actieve werkvoorraad begin	15.664	71.389	65.800	46.663	31.737	29.728	21.976	16.467
Passieve werkvoorraad begin	15.060	86.168	79.637	76.634	75.790	64.829	66.654	66.678
Totale werkvoorraad begin	30.724	157.557	145.437	123.297	107.527	94.557	88.630	83.145
Instroom GV - 16xNEE	18.138	37.597	27.404	24.155	26.277	28.109	27.089	14.310
Instroom GV - medisch nader te beoordelen	32.498	31.874	30.893	27.975	33.913	37.979	36.279	31.574
Instroom GV - heropende zaken		726	1.126	1.048	2.160	2.522	2.364	1.647
Totaal gerealiseerde instroom GV	50.636	70.197	59.423	53.178	62.350	68.610	65.732	47.531
Genomen besluiten 16xNEE	18.138	37.640	27.484	24.181	26.307	28.139	27.111	14.312
Genomen besluiten nader te beoordelen	28.127	43.639	51.369	41.770	43.192	43.539	42.158	40.295
Genomen besluiten autom. afzien en geannuleerd		1.038	2.710	2.997	5.821	2.859	1.948	2.433
Totaal genomen besluiten	46.265	82.317	81.563	68.948	75.320	74.537	71.217	57.040
Actieve werkvoorraad eind	19.124	65.800	46.663	31.737	29.728	21.976	16.467	10.298
Passieve werkvoorraad eind	15.971	79.637	76.634	75.790	64.829	66.654	66.678	63.338
Totale werkvoorraad eind na conversie	35.095	145.437	123.297	107.527	94.557	88.630	83.145	73.636
Begrote instroom GV - 16xNEE	21.958	25.400	25.900	25.400	25.100	26.400	26.400	25.400
Begrote instroom GV - medisch nader te beoordelen	28.908	33.627	34.320	33.627	33.275	35.008	35.008	33.616
Totaal begrote instroom GV	50.866	59.027	60.220	59.027	58.375	61.408	61.408	59.016
Vershil gerealiseerde- vs begrote instroom medisch nader te beoordelen GV	3.590	-1.753	-3.427	-5.652	638	2.972	1.272	-2.042
Vershil gerealiseerde- vs begrote instroom GV (%)	12%	-5%	-10%	-17%	2%	8%	4%	-6%
Vershil gerealiseerde medisch nader te beoordelen besluiten vs begrote instroom	-781	10.012	17.049	8.143	9.917	8.532	7.151	6.679
Vershil gerealiseerde medisch nader te beoordelen besluiten vs begrote instroom (%)	-3%	30%	50%	24%	30%	24%	20%	20%
Actuele prognose instroom GV		34.177	34.870	34.177	33.935	35.668	35.668	34.250
Vershil gerealiseerde- vs geprognoseerde instroom GV (%)		-7%	-11%	-18%	0%	6%	2%	-8%
Doorlooptijden / kengetallen prestaties								
Gerealiseerde acties binnen < 28 dagen (wettelijke KPI)	89%	72%	80%	80%	93%	93%	94%	96%
Reserveringstermijn rijtesten (weken)		3,8	7,1	6,9	6,3	6,3	7,2	7,6
KPI score rijtesten (reserveringstermijn < 4 weken)		66%	11%	10%	7%	10%	3%	2%
Gemiddelde wachttijd klantenservice - medische vragen *	03:37	06:18	11:30	05:07	03:23	03:49	02:21	02:58
Abandoned calls aantal - medische vragen	5.035	9.948	16.792	6.714	3.985	5.472	3.036	3.907
Abandoned calls % - medische vragen	14%	20%	31%	16%	10%	14%	8%	11%
Verlopen rijbewijzen - actieve dossiers		855	737	702	1.187	421	476	514
Verlopen rijbewijzen - alle dossiers		10.947	10.300	9.492	7.507	6.907	6.752	6.412
Productiviteit Opus (handmatige besluiten per uur)		3,6	4,3	3,8	3,4	3,2	3,2	3,5
Overige kengetallen								
75+		45%	44%	50%	50%	53%	55%	58%
ABE		95%	93%	94%	93%	94%	93%	91%
CDE		91%	88%	90%	91%	92%	91%	91%
EXM		99%	99%	99%	99%	99%	99%	98%
TTM		79%	77%	80%	77%	78%	80%	79%
Gebruik burgerportaal		84%	80%	83%	81%	82%	82%	80%
75+		81%	77%	80%	79%	80%	81%	81%
ABE		56%	50%	56%	52%	52%	52%	51%
CDE		88%	86%	88%	88%	89%	90%	89%
EXM		56%	47%	49%	47%	44%	43%	43%
TTM		72%	66%	66%	62%	64%	65%	64%
Gebruik artsenportaal		79%	74%	76%	76%	77%	78%	78%
Afgehandelde zaken spoedprocedure (binnengekomen via spoedprocedure belangeorganisaties)		137	139	142	148	92	79	45
Schrijnende gevallen restrictie buitenland AMB (terugzetten in reguliere behandeling)		631	335	375	31	12	7	0
Schrijnende gevallen overig o.a. mantelzorg, werk etc. (spoedprocedure Klantenservice)		1.054	2.019	1.403	1.049	1.156	809	571
Coulance vergoedingen (aantal cumulatief)		5.774	5.993	6.160	6.333	6.517	6.681	6.884
Coulance vergoedingen (waarde cumulatief)		€ 247.598	€ 258.270	€ 267.240	€ 274.904	€ 282.594	€ 289.282	€ 298.578

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	dec-20	Q4-20	2020
Reserveringstermijn examens									
Examens theorie	< 4 weken	99,50%	99%	100%	27%	0%	0%	1%	28%
1e examens B	< 7 weken	99,50%	100%	100%	78%	53%	47%	56%	69%
Herexamens B	< 5 weken	99,50%	100%	100%	96%	80%	69%	81%	88%
Overige praktijkexamens rijvaardigheid	< 7 weken	99,50%	96%	99%	79%	72%	72%	76%	80%
Examens theorie CCV	< 7 weken	99,50%	100%	100%	72%	16%	38%	30%	47%
Examens praktijk CCV	< 7 weken	99,50%	99%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Totaal examendivisies		99,50%	99%	100%	55%	33%	31%	34%	52%
Totaal score KPI medisch		90%	76%	73%	71%	84%	96%	94%	81%
Totaal score KPI vorderingen*		97%	97%	98%	92%	84%	96%	95%	92%
Bezwaar en beroep	< 12 weken (+ 6 weken bij verdaging)	98%	99%	99%	99%	99%	100%	99%	99%
Klachtafhandeling	< 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%	0,04%	0,03%	0,03%	0,12%
Totaal aantal producten en diensten op tijd		96%	90%	88%	65%	56%	66%	60%	67%

* Op dit moment is de afdelingen Vorderingen bezig het nieuwe systeem Opus te implementeren. Dit betekent dat op dit moment de Vorderingen dossiers in een tweetal systemen wordt verwerkt. Er bestaat de mogelijkheid dat de gerapporteerde cijfers komende maanden beperkt worden aangepast, doordat eventuele fouten die in de systemen zijn ontstaan gedurende de implementatie worden hersteld. De kans op een grote afwijking in de cijfers wordt vooralsnog als zeer klein geprognostiseerd.

Figuur 10: Ontwikkeling KPI scores