



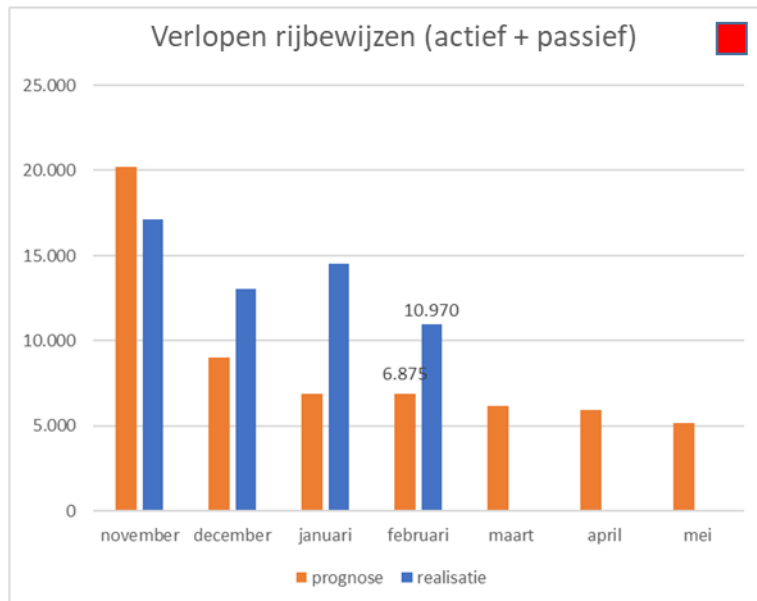
Maandrapportage februari 2020

Divisies Rijgeschiktheid Medisch en Klantenservice

10 maart 2020

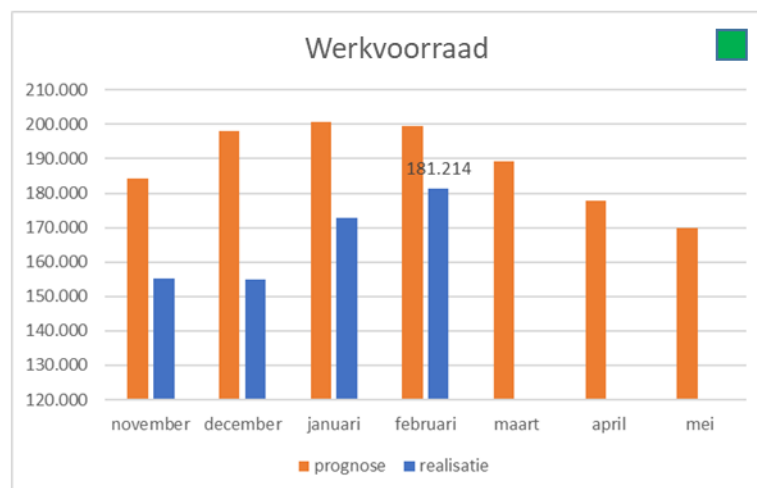
Samenvatting

Verlopen rijbewijzen: aantal daalt, maar ligt nog boven prognose. Eind april op genormaliseerd niveau



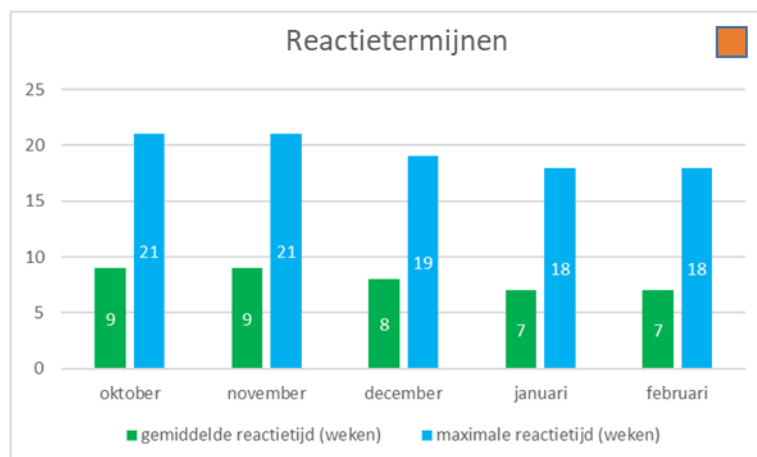
- Aantal verlopen rijbewijzen daalt vergeleken met januari maar ligt nog boven prognose.
- Oorzaken zijn de opgelopen achterstand in januari en de ruim 5.500 75-plussers in de administratieve verlenging 75+ die sinds 1 december vanwege restrictie rijden in het buitenland op grond van schrijnendheid weer in de reguliere behandeling zijn gezet.
- Door het terugzetten is minder capaciteit beschikbaar voor het in behandeling nemen van verlopen rijbewijzen.
- Door bovenstaande wordt de prognose om eind eerste kwartaal op genormaliseerd niveau te komen (5.000-6.000 verlopen rijbewijzen) met ten minste 2-4 weken vertraagd. Dit wel onder de voorwaarde dat het aantal 'terugzetters' niet verder stijgt dan maximaal 750 per week.

Werkvoorraad: gestegen, maar lager dan de prognose. Eind 2020 op genormaliseerd niveau blijft haalbaar



- De instroom was in februari wederom hoog als gevolg van de media-aandacht voor de restrictie op het rijden in het buitenland met de administratieve verlenging 75+.
- Het aantal besluiten was op niveau maar lag onder het niveau van de instroom.
- Als gevolg hiervan steeg de werkvoorraad, maar bleef deze nog wel onder de prognose.
- De verwachting dat de werkvoorraad in het vierde kwartaal van 2020 op genormaliseerd niveau komt, blijft haalbaar. Dit wel onder de voorwaarde dat de instroom snel afneemt.

Reactietermijnen: daling stagneert, maar naar verwachting eind april op maximaal 10 weken



- In de prognose van september is aangegeven dat de maximale reactietermijn eind maart is gedaald naar 10 weken.
- De daling is in december ingezet, maar stagneert in februari.
- Belangrijkste oorzaak zijn de ruim 5.500 75-plussers die sinds 1 december vanuit de administratieve verlenging zijn teruggezet in de reguliere behandeling waardoor minder capaciteit beschikbaar is voor dossiers buiten de regeling.
- Hierdoor wordt de afgegeven prognose met tenminste 2-4 weken vertraagd. Dit onder de voorwaarde dat het wekelijkse aantal 'terugzetters' niet verder stijgt.

■ 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.....	6
3. Prestaties dienstverlening Klantenservice.....	7
4. Instroom, eindbesluiten en werkvoorraad	8
4.1. Ontwikkeling instroom, eindbesluiten en werkvoorraad	8
4.2. Ontwikkeling medische capaciteit, productiviteit en automatisch protocol.....	10
Bijlage 1: Factsheet	12
Bijlage 2: Divisie KPI's CBR	13

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 februari 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 werd gezien als het meest waarschijnlijke scenario.

In het base case scenario is de verwachting uitgesproken dat het aantal verlopen rijbewijzen aan het einde van het eerste kwartaal van 2020 genormaliseerd is (circa 5.000-6.000 verlopen rijbewijzen). Voor de werkvoorraad is de verwachting dat deze in het vierde kwartaal van 2020 naar genormaliseerd niveau (\pm 30.000 onderhanden dossiers) is teruggekeerd.

Ontwikkelingen februari 2020

In de rapportagem maand zagen we een aantal ontwikkelingen die van invloed zijn geweest op de dienstverlening van Rijgeschiktheid Medisch en de Klantenservice.

- Een onverminderd hoge instroom van gezondheidsverklaringen. In februari was dit aantal iets lager dan in januari maar nog steeds 35% boven prognose. Het vermoeden is dat dit nog steeds het gevolg is van de media-aandacht voor de administratieve verlenging 75+ en de restrictie dat deze niet geldt voor het buitenland. Dit heeft veel mensen aangezet de gezondheidsverklaring al op een (zeer) vroeg moment in te dienen. De instroom is dusdanig hoog dat deze boven de huidige beslis capaciteit ligt waardoor de werkvoorraad verder is gestegen.
- In februari werden ruim 2.500 75-plussers op eigen verzoek (rijden in het buitenland) vanuit de administratieve verlenging 75+ weer 'teruggezet' in de reguliere behandeling (conform de bestaande criteria daarvoor). Het totaal aantal teruggezette dossiers vanaf de inwerkingtreding komt daarmee op ruim 5.500. Door het in behandeling nemen van deze dossiers is minder capaciteit beschikbaar voor het afhandelen van dossiers van verlopen rijbewijzen en dossiers van doelgroepen die buiten de administratieve verlenging 75+ vallen (examenkandidaten, tussentijdse melders etc.).
- Hoge volumes bij de telefonische Klantenservice als gevolg van de administratieve verlenging 75+ en de restrictie daarmee niet in het buitenland te kunnen rijden. Dit betreft een groot aantal bellers die op vakantie willen, werken in het buitenland, familie in het buitenland hebben of anderszins.

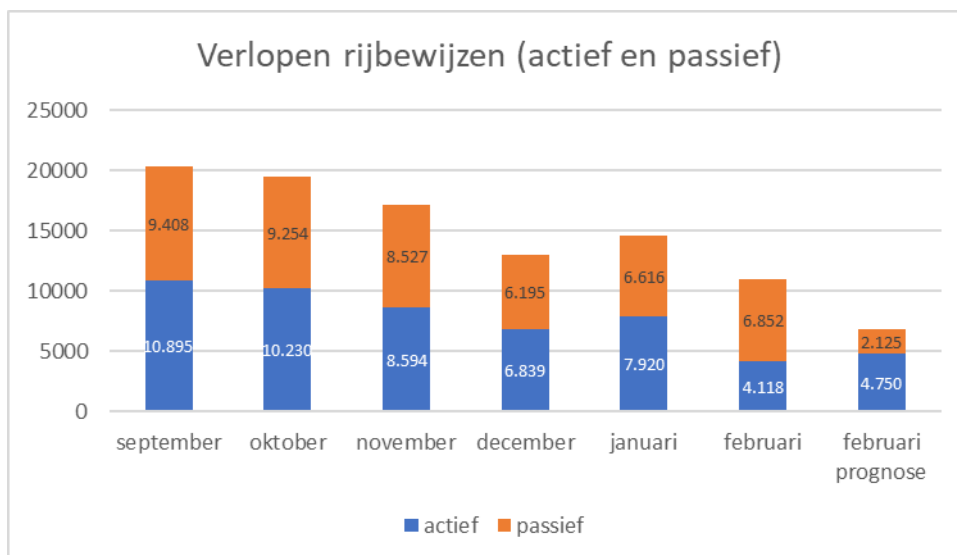
De bovenstaande ontwikkelingen hebben impact op de daling van het aantal verlopen rijbewijzen, de reactietermijnen en de ontwikkeling van de werkvoorraad en zetten druk op de prognoses. De prognose om voor het einde van het eerste kwartaal het aantal verlopen rijbewijzen terug te dringen tot 5.000-6.000 en de maximale reactietermijn tot 10 weken, wordt met ten minste 2 tot 4 weken vertraagd. Dit onder de voorwaarde dat het aantal 75-plussers dat vanuit de administratieve verlenging wordt teruggezet, niet verder stijgt dan maximaal 750 per week. Het realiseren van de prognose om voor het einde van 2020 de werkvoorraad op genormaliseerd niveau te brengen is op dit moment alleen nog mogelijk als de instroom zeer spoedig op een genormaliseerd lager niveau komt.

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 februari zijn de actuele cijfers afgezet tegen de afgegeven prognose uit september. 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 januari met ruim 3.500 afgenomen en kwam eind februari vlak onder de 11.000 uit. Daarmee ligt het aantal boven de prognose. Het grootste deel van de verlopen rijbewijzen betreft passieve dossiers waarbij de vervolgactie bij de klant of arts ligt. De stijging van het aantal verlopen rijbewijzen die we in januari zagen lijkt eenmalig te zijn. De dalende trend die in oktober 2019 werd ingezet, zien we in februari weer doorzetten.

De belangrijkste oorzaak dat het aantal verlopen rijbewijzen afwijkt van de prognose is gelegen in de achterstand die in januari is opgelopen in het terugdringen van het aantal verlopen rijbewijzen en het 'terugzetten' van inmiddels ruim 5.500 dossiers uit de administratieve verlenging 75+ naar de reguliere behandeling. Deze 75-plussers melden zich bij de Klantenservice en geven aan problemen te ondervinden met het niet kunnen rijden in het buitenland (zie voor nadere toelichting paragraaf 4.2). Door het in behandeling nemen van deze dossiers kon minder capaciteit gestoken worden in het voorkomen van verlopen rijbewijzen. De inschatting op dit moment is dat de prognose om eind maart qua verlopen rijbewijzen op genormaliseerd niveau uit te komen, hierdoor met ten minste 2 tot 4 weken wordt vertraagd.

In figuur 2 is de cijfermatige onderbouwing opgenomen. Daarbij zijn de aantallen verlopen rijbewijzen uitgesplitst naar het indienmoment van de gezondheidsverklaring. De bovenste rij in de figuur betreft de doelgroep waar de prioritaire sturing op is gericht (gezondheidsverklaring meer dan 3 maanden voor de verloopdatum van het rijbewijs ingediend; actieve dossiers).

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	nov realisatie	dec realisatie	jan realisatie	feb realisatie	feb prognose (base case)	realisatie vs prognose (base case)
> 3 maanden	412	1.187	1.522	543	250	293
0-3 maanden	4.796	2.647	2.961	1.033	1.000	33
Na verloopdatum	3.386	3.005	3.437	2.542	3.500	-958
Totaal (actieve dossiers)	8.594	6.839	7.920	4.118	4.750	-632
Totaal (passieve dossiers)	8.527	6.195	6.616	6.852	2.125	4.727
Totaal (actieve + passieve dossiers)	17.121	13.034	14.536	10.970	6.875	4.095

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

De achterstand in het wegwerken van verlopen rijbewijzen (ten opzichte van de prognose) zit met name bij de passieve dossiers waar de klant of de arts aan zet is. Het aantal verlopen rijbewijzen bij de actieve dossiers kwam zelfs lager uit dan de prognose.

Spoed- en voorrangspedures

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	sept	okt	nov	dec	jan	feb
kpi (reactie binnen 28 dagen)	77%	75%	72%	68%	77%	77%
Gemiddelde reactietermijn (weken)	9	9	9	8	7	7
Maximale reactietermijn (weken)	20	21	21	19	18	18

Figuur 3: Reactietermijn en totale doorlooptijd

Ten opzichte van januari is de situatie ongewijzigd gebleven. Het percentage klanten dat binnen 28 dagen een reactie krijgt blijft op 77%.

In de prognose van september 2019 is aangegeven dat de reactietermijnen van het CBR na de inwerkingtreding van de administratieve verlenging 75+ voor alle klanten die niet onder de regeling vallen zullen gaan afnemen. In februari heeft deze trend zich niet doorgezet. De belangrijkste oorzaak is ook hier gelegen in het 'terugzetten' van inmiddels ruim 5.500 dossiers uit de administratieve verlenging 75+ naar de reguliere behandeling. Door het in behandeling nemen van deze dossiers kon minder capaciteit gestoken worden in het behandelen van dossiers die buiten de administratieve verlenging 75+ vallen. De inschatting op dit moment is dat de prognose om eind maart qua maximale reactietermijn op 10 weken uit te komen met ten minste 2 tot 4 weken wordt vertraagd.

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	sept	okt	nov	dec	jan	feb
Bereikbaarheid	74%	81%	96%	94%	82%	87%
Wachttijd	06:33	04:46	01:51	01:39	03:59	04:00

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

De bereikbaarheid steeg in februari naar 87%, dicht in de buurt van de doelstelling van 90%. De gemiddelde wachttijd bleef vrijwel gelijk op 4 minuten en lag daarmee binnen de doelstelling van maximaal 5 minuten. Zowel de bereikbaarheid als de wachttijd liggen op een iets lager niveau dan in december, toen de scores zeer goed waren. De verklaring is het hoge aantal telefoontjes over de administratieve verlenging 75+. Net zoals in januari werd in dit kader vooral gebeld door 75-plussers die met de auto naar het buitenland willen (voor vakantie, werk, familie of anderszins).

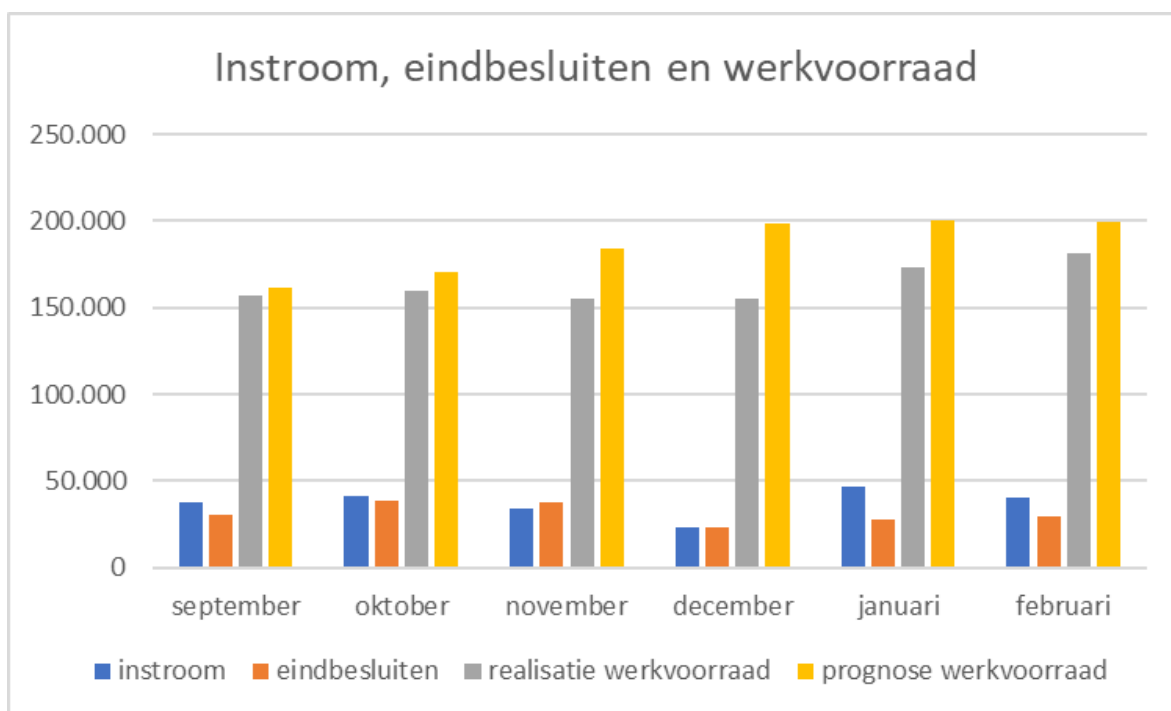
4. Instroom, eindbesluiten en werkvoorraad

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 'draaiknoppen' 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 september 2019 af te lezen (cijfers ultimo maand).

Vanaf januari 2019 tot en met oktober 2019 nam de werkvoorraad maand op maand toe. In november en december was het aantal eindbesluiten hoger dan de instroom en nam de werkvoorraad enigszins af. Deze trend werd daarna niet doorgezet. In januari en februari nam de werkvoorraad weer toe met name door de (zeer) hoge instroom. Ondanks de stijging van de werkvoorraad bleef deze in februari nog steeds onder de prognose van september 2019.



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

Instream, eindbesluiten en werkvoorraad	nov realisatie	dec realisatie	jan realisatie	feb realisatie	feb prognose (base case)	actual vs prognose (base case)
Instream	33.804	23.009	46.973	40.455	29.975	10.480
Eindbesluiten	37.772	23.344	28.182	29.493	31.091	-1.598
Mutatie werkvoorraad (instream – eindbesluiten)	-3.968	-335	18.791	10.962	-1.116	12.078
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>						
Totale werkvoorraad einde maand	155.350	155.015	172.877	181.214	199.477	-18.263

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

De instroom van gezondheidsverklaringen daalde in februari weliswaar ten opzichte van januari, maar bleef op een hoog niveau en ruim 10.000 boven prognose. De oorzaak ligt vermoedelijk nog steeds in de aandacht in de media voor de administratieve verlenging 75+ en de restrictie dat deze niet geldt voor het buitenland. Hierdoor bleven mensen de gezondheidsverklaring steeds vroeger indienen.

Het aantal eindbesluiten in februari lag iets onder prognose, en fors onder het niveau van de instroom. Hierdoor liet de werkvoorraad een stijging zien van bijna 11.000 dossiers. Ondanks deze stijging ligt de werkvoorraad nog steeds ruim onder de prognose uit september 2019.

De prognose om in het vierde kwartaal van 2020 een genormaliseerde werkvoorraad te hebben is nog haalbaar, maar komt wel steeds meer onder druk te staan. Belangrijke voorwaarde is vooral dat de instroom zeer snel stabiliseert en op een regulier lager niveau komt.

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+, 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 februari zijn ruim 22.000 nieuwe dossiers ingestroomd die onder de regeling vallen. Tegelijkertijd is op ruim 7.000 dossiers een besluit genomen en zijn deze weer uit de regeling gestroomd. Daarnaast zijn in februari iets meer dan 2.500 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 (voor vakantie, werk, familie of anderszins).

75+-regeling (AMvB)	december	januari	februari
Beginvoorraad (start maand)	83.648	85.858	101.628
Instroom	9.950	25.355	22.273
Uitstroom (eindbesluit ontvangen)	7.740	6.513	7.264
Teruggezet in reguliere behandeling (schrijnend)	1.047	2.025	2.507
Totaal in regeling (einde maand)	85.858	101.628	114.130

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

Ontwikkeling medische capaciteit	okt realisatie	nov realisatie	dec realisatie	jan realisatie	feb realisatie	feb prognose (base case)	actual vs prognose (base case)
Medische capaciteit beschikbaar voor productie	82	81	75	81	85	76	9
Medische capaciteit in opleiding en overig	12	13	5	0	10	11	-1
Totale medische capaciteit	94	94	80	81	95	87	8

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

De totale medische capaciteit ontwikkelt zich positief en laat in februari een forse stijging zien ten opzichte van januari. De totale medische capaciteit beschikbaar voor productie kwam uit op 85 fte (77 fte interne capaciteit, 2,3 fte externe capaciteit en 5,5 fte overwerk) en daarmee 9 fte hoger dan geprognosticeerd. Het verschil met de prognose kwam vooral door een hogere interne capaciteit dan waar rekening mee gehouden werd.

Begin februari is een nieuwe opleidingsklas gestart. De medische capaciteit in opleiding komt daarmee op 10 fte, 1 fte lager dan geprognosticeerd.

Naast medische capaciteit zijn productiviteit en het automatisch protocol de twee andere draaiknoppen voor het verhogen van het aantal eindbesluiten.

De productiviteit is uitgedrukt in het aantal eindbesluiten per persoon, per uur. De gemiddelde score voor de productiviteit steeg van 2,1 in januari naar 2,4 in februari. Daarmee ligt het ruim onder de prognose (3,3). Dit komt hoofdzakelijk doordat de aard van de dossiers die nu het merendeel van de

actieve werkvoorraad vormen (examenkandidaten en tussentijdse melders) complexer zijn dan dossiers van 75-plussers en dus meer tijd kosten. Daarnaast heeft de afhandeling van de geconverteerde restdossiers uit het oude systeem Scoop impact op de productiviteit. Dit zijn qua dossierzwaarte veelal intensievere dossiers.

Het automatisch protocol functioneert goed en is vrij stabiel. De realisatiecijfers fluctueren echter omdat deze gerelateerd zijn aan de instroom en het totaal aantal besluiten dat genomen wordt in een maand. Hoe hoger het aantal handmatige besluiten, des te hoger het totale aantal eindbesluiten en des te kleiner het percentage besluiten via automatisch protocol als aandeel van het totale aantal besluiten.

In februari kwam het percentage besluiten via automatisch protocol uit op 32,0%. Kijken we naar het meer stabiele cumulatieve percentage vanaf september, dan komt dit op 31,1%. Dat is in lijn met het herijkte percentage zoals dat in de rapportage over januari is beschreven. Het oorspronkelijke base case percentage voor het automatisch protocol (35%) is op basis van de inmiddels opgedane ervaring bijgesteld naar 30%. Waar mogelijk wordt gekeken of het automatisch protocol verhoogd kan worden.

Bijlage 1: Factsheet

Factsheet volumes en KPI's - medisch Rijgeschiktheid	jan-18	aug-19	sep-19	okt-19	nov-19	dec-19	jan-20	feb-20
Werkvoorraadontwikkeling								
Actieve werkvoorraad begin	15.664	98.537	107.440	112.157	118.617	117.956	118.134	128.165
Passieve werkvoorraad begin	15.060	43.765	41.598	44.558	40.701	37.394	36.881	44.712
Totale werkvoorraad begin	30.724	142.302	149.038	156.715	159.318	155.350	155.015	172.877
Instroom GV - 16x NEE	18.138	20.206	23.232	25.335	22.538	17.696	26.463	22.970
Instroom GV - medisch nader te beoordelen	32.498	36.887	37.735	41.684	33.804	23.009	46.973	40.455
Instroom GV - heropende zaken							1.047	857
Totaal gerealiseerde instroom GV	50.636	57.093	60.967	67.019	56.342	40.705	74.483	64.282
Genomen besluiten 16x NEE	18.138	20.206	23.232	25.335	22.538	17.696	26.526	22.995
Genomen besluiten nader te beoordelen	28.127	30.151	30.058	39.081	37.772	23.344	28.182	29.493
Genomen besluiten autom. afzien en geannuleerd							1.913	3.457
Totaal genomen besluiten	46.265	50.357	53.290	64.416	60.310	41.040	56.621	55.945
Actieve werkvoorraad eind na conversie	19.124	107.440	112.157	118.617	117.956	118.134	128.165	134.353
Passieve werkvoorraad eind na conversie	15.971	41.598	44.558	40.701	37.394	36.881	44.712	46.861
Totale werkvoorraad eind na conversie	35.095	149.038	156.715	159.318	155.350	155.015	172.877	181.214
Totale werkvoorraad eind - medisch nader te beoordelen (excl. heropend, autom. afzien en geannuleerd)							173.806	183.839
Begrote instroom GV - 16x NEE	21.958	20.623	20.623	23.966	24.543	21.894	22.200	22.600
Begrote instroom GV - medisch nader te beoordelen	28.908	30.753	30.753	31.297	32.082	31.893	29.425	29.975
Totaal begrote instroom GV	50.866	51.376	51.376	55.263	56.625	53.787	51.625	52.575
Verskil gerealiseerde- vs begrote instroom medisch nader te beoordelen GV	3.590	6.134	6.982	10.387	1.722	-8.884	17.548	10.480
Verskil gerealiseerde- vs begrote instroom GV (%)	12%	20%	23%	33%	5%		60%	35%
Verskil gerealiseerde medisch nader te beoordelen besluiten vs begrote instroom	-781	-602	-695	7.784	5.690	-8.549	-1.243	-482
Verskil gerealiseerde medisch nader te beoordelen besluiten vs begrote instroom (%)	-3%	-2%	-2%	25%	18%	-27%	-4%	-2%
Actuele prognose instroom GV			39.334	40.619	41.569	43.541	37.351	31.625
Verskil gerealiseerde- vs geprognostiseerde instroom GV (%)			-4%	3%	-19%	-47%	26%	28%
Doorlooptijden / kengetallen prestaties								
Gerealiseerde acties binnen < 28 dagen (wettelijke KPI)	89%	78%	77%	75%	72%	68%	77%	77%
Reserveringstermijn rijtsten (weken)		4,4	3,6	3,3	3,5	2,7	1,0	1,2
KPI score rijtsten (reserveringstermijn < 4 weken)		41%	72%	94%	78%	95%	100%	100%
Gemiddelde wachttijd klantenservice - medische vragen *	03:37	05:15	06:33	04:46	01:51	01:39	03:59	04:00
Abandoned calls aantal - medische vragen	5.035	16.706	22.765	16.738	2.372	2.702	14.628	8.664
Abandoned calls % - medische vragen	14%	21%	26%	19%	4%	6%	18%	13%
Verlopen rijbewijzen - actieve dossiers		11.042	10.895	10.230	8.594	6.839	7.920	4.118
Verlopen rijbewijzen - alle dossiers		19.897	20.303	19.484	17.121	13.034	14.536	10.970
Productiviteit Opus (handmatige besluiten per uur)		3,7	3,1	3,5	3,4	2,3	2,1	2,4
Automatisch protocol Opus besluiten		39%	39%	33%	25%	26%	31%	32%
Overige kengetallen								
75+		39%	40%	39%	39%	42%	39%	39%
ABE		94%	95%	95%	95%	95%	88%	90%
CDE		79%	80%	80%	83%	85%	87%	87%
Gebruik burgerportaal		72%	73%	74%	76%	79%	73%	72%
75+		59%	63%	62%	65%	65%	74%	77%
ABE		27%	39%	38%	41%	34%	50%	46%
CDE		79%	79%	80%	81%	81%	84%	84%
Gebruik artsenportaal		64%	67%	68%	69%	65%	72%	73%
Afgehandelde zaken spoedprocedure (binnengekomen via spoedprocedure belangeorganisaties)		635	815	696	587	365	452	434
Schrijnende gevallen restrictie buitenland AMMB (terugzetten in reguliere behandeling)							3.072	2.507
Schrijnende gevallen overig o.a. mantelzorg, werk etc. (spoedprocedure Klantenservice)							2.471	1.597
Couance vergoedingen * (aantal cumulatief)		1.463	2.081	3.042	3.639	3.888	4.176	4.555
Couance vergoedingen * (waarde cumulatief)		57.187	79.036	112.544	133.527	142.091	154.337	174.376

* Cijfers met terugwerkende kracht gecorrigeerd op basis van ultimo maand (i.p.v. stand peildatum opmaak rapportage)

Figuur 9: Factsheet werkvoorraadontwikkeling, doorlooptijden en overige kengetallen

Bijlage 2: Divisie KPI's CBR

KPI score (%)	Doorlooptijd	Norm	2019	Jan-20	Feb-20	2020
Reserveringstermijn examens						
Examens theorie	< 4 weken	99,5%	99%	100%	100%	100%
1e examens B	< 7 weken	99,5%	100%	100%	100%	100%
Herexamens B	< 5 weken	99,5%	100%	100%	100%	100%
Overige praktijkexamens rijvaardigheid	< 7 weken	99,5%	96%	99%	99%	99%
Examens theorie CCV	< 7 weken	99,5%	100%	100%	100%	100%
Examens praktijk CCV	< 7 weken	99,5%	99%	100%	99%	100%
Totaal examendivisies		99,5%	99%	100%	100%	100%
Totaal score KPI medisch		90%	76%	77%	77%	77%
Totaal score KPI vorderingen		97%	97%	96%	98%	97%
Bezwaar en beroep	< 12 weken (+ 6 weken bij verdaging)	98%	99%	100%	98%	99%
Klachtafhandeling						
Afhandeltermijn klachten	< 6 weken (+ 4 weken bij verdaging)	100%	100%	100%	100%	100%
Aantal (deels) gegronde klachten / aantal producten		0,1%	0,16%	0,15%	0,09%	0,12%
Totaal aantal producten en diensten op tijd		96%	90%	91%	90%	90%

Figuur 10: Ontwikkeling KPI scores