



## **Maandrapportage september 2019**

**Divisie Rijgeschiktheid Medisch en afdeling Klantenservice**

14 oktober 2019

## Inhoudsopgave

Inhoudsopgave .....	2
1. Inleiding .....	3
2. Samenvatting.....	4
3. Prestaties dienstverlening Rijgeschiktheid Medisch.....	5
3.1. Prognose verlopen rijbewijzen.....	5
3.2. Actuele ontwikkeling verlopen rijbewijzen .....	5
3.3. Verlopen rijbewijzen per doelgroep .....	6
3.4. Doorlooptijden.....	8
4. Prestaties dienstverlening Klantenservice.....	9
4.1. Prognose bereikbaarheid en wachttijden Klantenservice .....	9
4.2. Actuele ontwikkeling bereikbaarheid en wachttijden Klantenservice .....	9
5. Instroom, eindbesluiten en werkvoorraad .....	10
5.1. Prognose instroom, eindbesluiten en werkvoorraad .....	10
5.2. Actuele ontwikkeling instroom, eindbesluiten en werkvoorraad.....	10
5.3. Ontwikkeling medische capaciteit .....	11
5.4. Ontwikkeling productiviteit en automatisch protocol .....	12
Bijlage 1: Factsheet .....	14
Bijlage 2: Divisie KPI's CBR 2019 .....	15

## 1. Inleiding

Voor u ligt de maandelijkse rapportage met betrekking tot de ontwikkeling van de dienstverlening van de divisie Rijgeschiktheid Medisch en de afdeling Klantenservice van het CBR.

Sinds eind 2018 is de dienstverlening van bovengenoemde 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 2019. Voor een beter inzicht in de ontwikkeling van de prestaties zijn op de meeste plaatsen in deze rapportage ook de cijfers van de twee 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 wordt gezien als het meest waarschijnlijke scenario. Voor het best case en het worst case scenario zijn in het prognosedocument alleen de waarden van de onderliggende parameters waarmee is gerekend opgenomen en is aangegeven wanneer in deze scenario's sprake is van een genormaliseerde dienstverlening. Ter illustratie de parameter 'verloop medewerkers'. In het base case scenario is deze gesteld op 1,25% per maand, in het worst case scenario op 1,75% en in het best case scenario op 0,75%. Zie voor een nadere toelichting op het prognosemodel paragraaf 4.1 van het prognosedocument.

Conform het base case scenario is de verwachting van het CBR dat het kantelpunt richting een verbeterende dienstverlening (uitgedrukt in een daling van het aantal verlopen rijbewijzen en een daling van de gemiddelde totale doorlooptijden van een beoordeling) plaatsvindt direct vanaf het in werking treden van de administratieve verlenging 75+ per 1 december.

Het kantelpunt voor het afnemen van de werkvoorraad ligt in het eerste kwartaal van 2020. Op dat moment wordt het aantal genomen eindbesluiten groter dan de instroom. De huidige verwachting is dat in het vierde kwartaal van 2020 de werkvoorraad naar genormaliseerd niveau ( $\pm 30.000$  onderhanden dossiers) is teruggekeerd. Hanteren we het best case scenario dan komt de werkvoorraad medio 2020 op genormaliseerd niveau. In het worst case scenario is dat medio 2021.

In de motie van het lid De Pater-Postma, ingediend tijdens het debat over het CBR op 11 september 2019, heeft de Kamer aan de regering en het CBR gevraagd om een stappenplan op te stellen dat gedetailleerd weergeeft op welke wijze en binnen welke termijnen stappen worden gezet om zich tot het uiterste in te spannen dat de doorlooptijden van rijbewijzen op uiterlijk 1 maart 2020 weer gaan voldoen aan het Reglement Rijbewijzen en de prestatieafspraken. Het realiseren van deze datum wordt niet haalbaar geacht. Zelfs in het best case scenario komen de werkvoorraad en de doorlooptijden medio 2020 pas weer op genormaliseerd niveau. Dit neemt niet weg dat het CBR alles in het werk stelt om daar waar mogelijk, sneller dan in de prognose een verbetering van de dienstverlening te laten zien.

Het stappenplan wordt tegelijkertijd met deze rapportage aan de Kamer aangeboden. Daar waar mogelijk wordt in deze rapportage de stand van zaken weergegeven van de onderscheiden maatregelen in het stappenplan.

In de bijlage bij deze rapportage is een factsheet opgenomen met de werkvoorraadontwikkeling, de doorlooptijden en andere kengetallen van de divisie Rijgeschiktheid Medisch. Daarnaast is een overzicht opgenomen van de realisatie van de kpi's van de andere divisies van het CBR.

## 2. Samenvatting

In onderstaande tabel wordt een samenvatting gegeven van de scores op de verschillende parameters. Daarbij is de realisatie afgezet tegen de drie verschillende scenario's (worst case, base case en best case). Middels kleuren is aangegeven of de realisatie in lijn is met de prognose of daarvan afwijkt. In de overige hoofdstukken van deze rapportage wordt meer gedetailleerd ingegaan op de verschillende parameters. Voor de leesbaarheid van de tabellen is daarbij gekozen om de realisatiecijfers alleen af te zetten tegen het base case scenario. Daar waar relevant wordt in de tekst het realisatiecijfer afgezet tegen de andere scenario's.

	Realisatie t.o.v. prognose			Toelichting realisatie t.o.v. prognose BASE CASE
	best case	base case	worst case	
Verlopen rijbewijzen				<ul style="list-style-type: none"> <li>Totaal aantal verlopen rijbewijzen actieve dossiers conform prognose.</li> <li>Doelgroep tijdig ingediend daalt iets minder dan prognose. Doelgroep later of te laat ingediend daalt iets meer dan prognose.</li> <li>Maatregel om verlopen rijbewijzen terug te dringen werkt maar aansturing behoeft verdere verfijning zodat juiste doelgroep met voorrang wordt behandeld.</li> <li>Totaal aantal verlopen rijbewijzen (passieve + actieve dossiers) daalt, maar minder dan geprognosticeerd.</li> </ul>
Doorlooptijden				<ul style="list-style-type: none"> <li>De kpi voor de reactietijd is nagenoeg gelijk gebleven. Het percentage dossiers dat niet binnen 4 maanden is afgehandeld is iets opgelopen, in lijn met de prognose.</li> </ul>
Bereikbaarheid en wachttijd Klantenservice				<ul style="list-style-type: none"> <li>Ontwikkeling conform prognose: bereikbaarheid licht gedaald en wachttijd licht opgelopen.</li> </ul>
Instroom				<ul style="list-style-type: none"> <li>Instroom lager dan prognose vooral door lagere extra instroom als gevolg van de aanpassing van wetgeving rondom code 95.</li> </ul>
Eindbesluiten				<ul style="list-style-type: none"> <li>Meer eindbesluiten dan geprognosticeerd hoofdzakelijk door grotere medische capaciteit (minder verloop en hogere beschikbaarheid) en een hoger aantal eindbesluiten dat met het automatisch protocol kon worden genomen.</li> </ul>
Werkvoorraad				<ul style="list-style-type: none"> <li>Door positieve ontwikkeling instroom en aantal eindbesluiten is totale werkvoorraad minder opgelopen dan geprognosticeerd.</li> </ul>
Medische capaciteit				<ul style="list-style-type: none"> <li>Stabiel en conform prognose.</li> </ul>
Productiviteit				<ul style="list-style-type: none"> <li>Gemiddelde september onder prognose door dip in eerste week september. Ultimo maand productiviteit conform prognose.</li> </ul>
Automatisch protocol				<ul style="list-style-type: none"> <li>Automatisch protocol kwam uit op 39% en daarmee boven prognose.</li> </ul>

Realisatie in lijn of beter dan prognose

Realisatie wijkt negatief af maar prognose lijkt nog haalbaar

Realisatie wijkt negatief af en prognose lijkt niet haalbaar

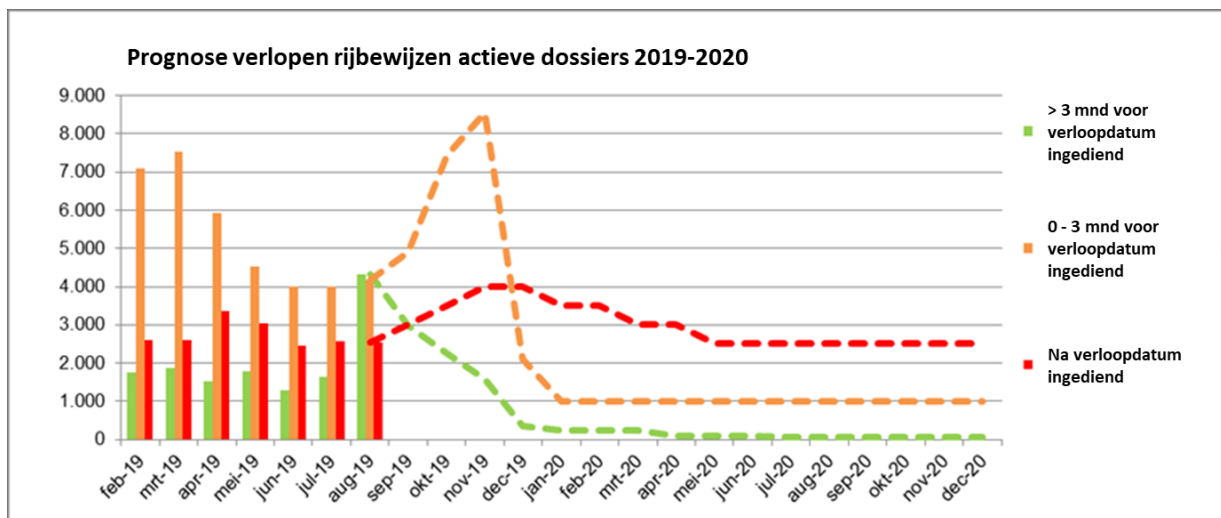
### 3. Prestaties dienstverlening Rijgeschiktheid Medisch

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

#### 3.1. Prognose verlopen rijbewijzen

Om de impact op klanten zo beperkt mogelijk te houden, wordt bij de behandeling van dossiers sinds het voorjaar rekening gehouden met de verloopdatum van het rijbewijs (de prioritaire aanpak). Het streven is om beroepschauffeurs voor de verloopdatum een besluit te geven. Voor alle overige klanten is het streven om alle gezondheidsverklaringen die tijdig zijn ingediend (binnen een maand na de eerste herinneringsbrief van de RDW; circa 3-4 maanden voor verloopdatum rijbewijs) ook tijdig te behandelen zodat het rijbewijs niet verloopt.

Op 10 september 2019 heeft het CBR de herijkte prognoses afgegeven. Ten aanzien van de ontwikkeling van het aantal verlopen rijbewijzen is de onderstaande figuur opgenomen in het prognosedocument. Dit betreft verlopen rijbewijzen actieve dossiers. Actieve dossiers zijn de dossiers waarbij het CBR aan zet is voor de vervolgactie. 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).



Figuur 1: Prognose verlopen rijbewijzen actieve dossiers (base case scenario)

Het CBR verwacht dat het aantal verlopen rijbewijzen van klanten die de gezondheidsverklaring tijdig hebben ingediend, afneemt tot aan de inwerkingtreding van de administratieve verlenging 75+ op 1 december (zie de groene lijn in bovenstaande grafiek). Het aantal verlopen rijbewijzen in de groep klanten die de gezondheidsverklaring later heeft ingediend (maar voor de verloopdatum van het rijbewijs) groeit en gaat vanaf de ingangsdatum van de administratieve verlenging dalen (zie de oranje lijn in bovenstaande grafiek). Het totaal aantal verlopen rijbewijzen (actieve dossiers), ligt bij de inwerkingtreding van de administratieve verlenging 75+ rond de 13.500 en daalt daarna als gevolg van deze regeling in een snel tempo.

#### 3.2. Actuele ontwikkeling verlopen rijbewijzen

In figuur 2 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. De aantallen

verlopen rijbewijzen zijn 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). Bij het totaal aantal verlopen rijbewijzen is daarnaast een onderscheid gemaakt tussen actieve en passieve 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 4.000 tot 5.000 verlopen rijbewijzen in het totaal aantal 'lopende' aanvragen bij het CBR.

Indienmoment t.o.v. verloopdatum	juli realisatie	aug realisatie	sept realisatie	sept prognose (base case)	realisatie vs prognose (base case)
> 3 maanden	1.639	4.321	3.317	3.000	+317
0-3 maanden	3.988	4.172	4.782	4.900	-118
Na verloopdatum	2.584	2.549	2.796	3.000	-204
<b>Totaal (actieve dossiers)</b>	<b>8.211</b>	<b>11.042</b>	<b>10.895</b>	<b>10.900</b>	<b>-5</b>
<b>Totaal (passieve dossiers)</b>	<b>9.444</b>	<b>10.369</b>	<b>9.408</b>	<b>8.060</b>	<b>+1.348</b>
<b>Totaal (actieve + passieve dossiers)</b>	<b>17.655</b>	<b>21.411</b>	<b>20.303</b>	<b>18.950</b>	<b>+1.353</b>

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

Het totaal aantal verlopen rijbewijzen actieve dossiers ontwikkelt zich conform prognose. Wel is de verdeling over de verschillende categorieën enigszins anders dan geprognosticeerd. Het aantal verlopen rijbewijzen bij de groep die de gezondheidsverklaring tijdig heeft ingediend daalt met ruim duizend, maar blijft daarmee iets boven de prognose. De overige twee groepen laten juist een iets betere score zien dan geprognosticeerd. De genomen maatregel om het aantal verlopen rijbewijzen in de groep tijdige indieners terug te dringen door het neerwaarts bijstellen van het aantal voorrangs dossiers via de Klantenservice (zie paragraaf 2.1. in het prognosedocument d.d. 10 september 2019) werpt vruchten af. Wel is nog verdere verfijning van de aansturing nodig om te zorgen dat ook de juiste dossiers (tijdige indieners) met voorrang worden behandeld.

Het totale aantal dossiers met een verlopen rijbewijs (actief en passief samen) is gedaald, maar minder dan geprognosticeerd. De oorzaak daarvan is dat de maatregel om het aantal voorrangs dossiers via de Klantenservice neerwaarts bij te stellen enige voorbereiding nodig had en op 12 september in werking is getreden. Daardoor heeft de maatregel iets later tot het gewenste effect geleid dan waar in de prognose mee gerekend is.

### 3.3. Verlopen rijbewijzen per doelgroep

In figuur 3 is een uitsplitsing gemaakt van het aantal verlopen rijbewijzen naar doelgroep. Daarbij is een onderscheid gemaakt tussen 75-plussers, (beroeps)chauffeurs en overige houders van een groot rijbewijs (CDE) en houders van een motor- en/of autorijbewijs (ABE). De getoonde aantallen betreffen het totaal aantal verlopen rijbewijzen aan het einde van de maand (actieve + passieve dossiers)

samen). De uitsplitsing is gemaakt voor de drie categorieën van het indienmoment van de gezondheidsverklaring.

Verlooptdatum > 3 maanden	aug	sept
	passief+actief	passief+actief
75+	7.087	6.660
CDE	728	638
ABE	1.376	793
Totaal	9.191	8.091
Verlooptdatum 0-3 maanden		
75+	4.431	4.612
CDE	1.258	1.364
ABE	2.019	1.721
Totaal	7.708	7.697
Na verlooptdatum		
75+	1.647	1.622
CDE	308	309
ABE	2.557	2.584
Totaal	4.512	4.515
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>		
Totaal alle doelgroepen	21.411	20.303

*Figuur 3: Totaal aantal verlopen rijbewijzen per doelgroep per indienmoment*

Bij alle doelgroepen in de prioritaire aanpak (> 3 maanden voor verlooptdatum ingediend) is het totaal aantal verlopen rijbewijzen met 1.100 afgenomen. De daling is relatief het grootst bij de doelgroep (beroeps)chauffeurs en overige houders van een groot rijbewijs (CDE).

Klanten die de gezondheidsverklaring later hebben ingediend maar voor de verlooptdatum en klanten die de gezondheidsverklaring na de verlooptdatum hebben ingediend, vallen buiten de prioritaire aanpak (met uitzondering van beroepschauffeurs die altijd prioritair worden behandeld). Zij komen echter wel in aanmerking voor spoedbehandeling als zij als schrijnend worden aangemerkt. Daarvoor worden strikte criteria gehanteerd (onder andere beroepsafhankelijkheid van het rijbewijs en mantelzorg). Dossiers die op deze wijze in aanmerking komen voor spoedbehandeling 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. Het totaal aantal verlopen rijbewijzen bij deze categorieën klanten is nagenoeg gelijk gebleven, al zijn er enige verschillen tussen de doelgroepen.

### 3.4. Doorlooptijden

Voor de doorlooptijd hanteert het CBR twee indicatoren: de afgesproken kpi dat de klant binnen 28 dagen een reactie van het CBR ontvangt en een streeftermijn van in totaal 4 maanden voor het afhandelen van een dossier. In de prognose van 10 september 2019 is aangegeven dat de doorlooptijden tot het moment dat de administratieve verlenging 75+ wordt ingevoerd verder oplopen en dat deze vanaf het vierde kwartaal van 2020 weer op het gewenste niveau zijn.

In figuur 4 zijn zowel het percentage af te lezen van het totale aantal klanten dat een gezondheidsverklaring heeft ingediend en dat binnen 28 dagen een reactie heeft gekregen en het percentage klanten waarbij de totale doorlooptijd langer is dan 4 maanden.

doorlooptijden	juli	aug	sept
kpi (reactie binnen 28 dagen)	72%	78%	77%
Totale doorlooptijd > 4 maanden	21,6%	24,6%	26,7%

*Figuur 4: Reactietermijn en totale doorlooptijd*

De kpi voor de reactietijd is nagenoeg gelijk gebleven in vergelijking met voorgaande maand. Het percentage dossiers dat niet binnen 4 maanden is afgehandeld is iets opgelopen. Dit is in lijn met de prognose.

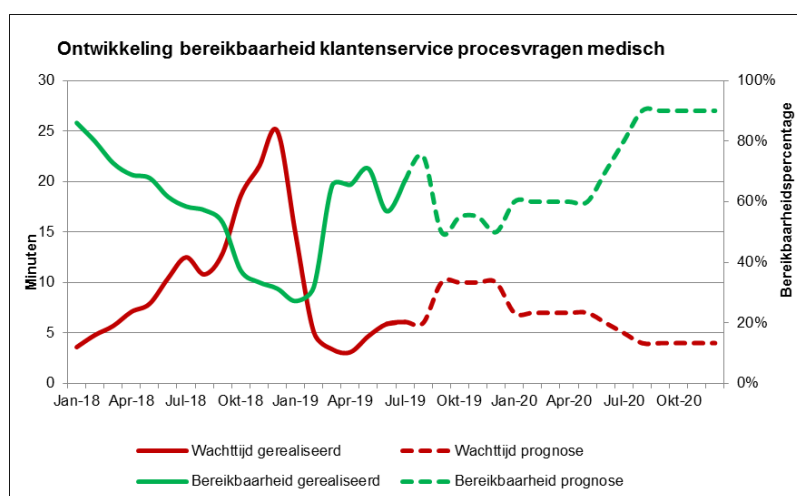


## 4. Prestaties dienstverlening Klantenservice

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.

### 4.1. Prognose bereikbaarheid en wachttijden Klantenservice

Op 10 september 2019 heeft het CBR de herijkte prognoses afgegeven. Ten aanzien van de ontwikkeling van de bereikbaarheid en wachttijd van de Klantenservice (medische vragen) is de onderstaande figuur opgenomen in het prognosedocument.



Figuur 5: Prognose ontwikkeling bereikbaarheid en wachttijd Klantenservice (medische vragen)

De verwachting is dat de bereikbaarheid van de Klantenservice de resterende maanden van 2019 onder druk blijft staan en dat de gemiddelde wachttijd oploopt. De oorzaak is gelegen in de toename van het aantal calls als gevolg van de oplopende (ouderdom van de) werkvoorraad, de administratieve verlenging 75+ met bijbehorende publiciteit, en het vervallen van de vrijstelling Code 95 (aanpassingen wetgeving voor beroepschauffeurs). De prognoses zijn gebaseerd op voorzichtige schattingen. Er zijn geen ervaringscijfers voor de invoering van een regeling als de administratieve verlenging. De verwachting is dat vanaf medio 2020 de bereikbaarheid gaat verbeteren en de gemiddelde wachttijd zal afnemen.

### 4.2. Actuele ontwikkeling bereikbaarheid en wachttijden Klantenservice

In figuur 6 is de ontwikkeling van de bereikbaarheid en wachttijd bij de Klantenservice (medische vragen) af te lezen.

Bereikbaarheid en wachttijd	juli	aug	sept
Bereikbaarheid	67%	79%	74%
Wachttijd	06:06	05:15	06:33

Figuur 6: Bereikbaarheid en wachttijd Klantenservice (medische vragen)

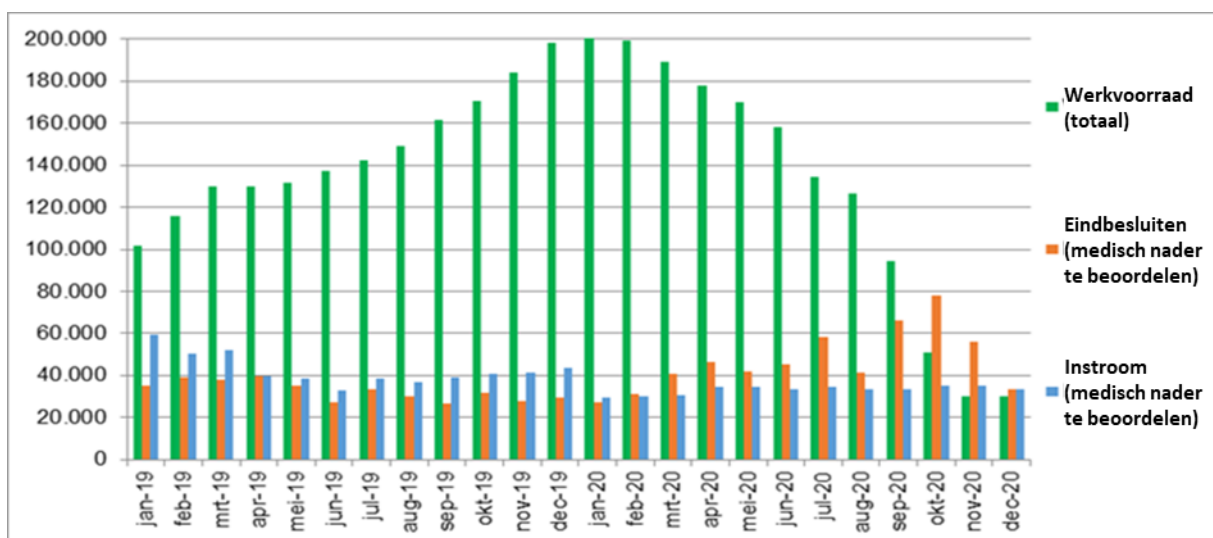
Conform prognose is de bereikbaarheid in september afgenomen en is de gemiddelde wachttijd met ruim een minuut toegenomen.

## 5. 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 'draaiknop' die van invloed is op het aantal eindbesluiten: de medische capaciteit.

### 5.1. Prognose instroom, eindbesluiten en werkvoorraad

Op 10 september 2019 heeft het CBR de herijkte prognoses afgegeven. Ten aanzien van de ontwikkeling van de instroom, het aantal eindbesluiten en de totale werkvoorraad is de onderstaande figuur opgenomen in het prognosedocument. Deze figuur geeft de ontwikkeling van de verschillende parameters in het base case scenario weer. Voor wat betreft instroom en eindbesluiten zijn alleen de gezondheidsverklaringen opgenomen die medisch nader beoordeeld moeten worden.



Figuur 7: Realisatie (t/m augustus 2019) en prognose ontwikkeling instroom (medisch nader te beoordelen), eindbesluiten (medisch nader te beoordelen) en totale werkvoorraad (base case scenario)

In de prognose van de werkvoorraad is het effect van de administratieve verlenging 75+ niet zichtbaar. Deze dossiers worden weliswaar tijdelijk terzijde gelegd, maar zullen in de loop van 2020 alsnog in behandeling worden genomen. In de loop van het eerste kwartaal van 2020 wordt het aantal genomen eindbesluiten hoger dan de verwachte instroom. Op dat moment is het kantelpunt bereikt en gaat de werkvoorraad afnemen. De huidige verwachting is dat in het vierde kwartaal van 2020 de werkvoorraad naar genormaliseerd niveau ( $\pm 30.000$  onderhanden dossiers) is teruggekeerd.

### 5.2. Actuele ontwikkeling instroom, eindbesluiten en werkvoorraad

In figuur 8 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 per maand af te lezen (cijfers ultimo maand). Voor september zijn de actuele cijfers afgezet tegen de afgegeven prognose in het base case scenario.

Instream, eindbesluiten en werkvoorraad	juli realisatie	aug realisatie	sept realisatie	sept prognose (base case)	actual vs prognose (base case)
Instream	38.480	36.887	37.735	39.334	-1.599
Eindbesluiten	33.322	30.151	30.058	26.870	+3.188
Mutatie werkvoorraad (instream – eindbesluiten)	+5.158	+6.736	+7.677	+12.464	-4.787
<b>Totale werkvoorraad einde maand</b>	<b>142.302</b>	<b>149.038</b>	<b>156.715</b>	<b>161.502</b>	<b>-4.787</b>

*Figuur 8: Aantal ingediende gezondheidsverklaringen, genomen eindbesluiten en totale werkvoorraad (realisatie en prognose)*

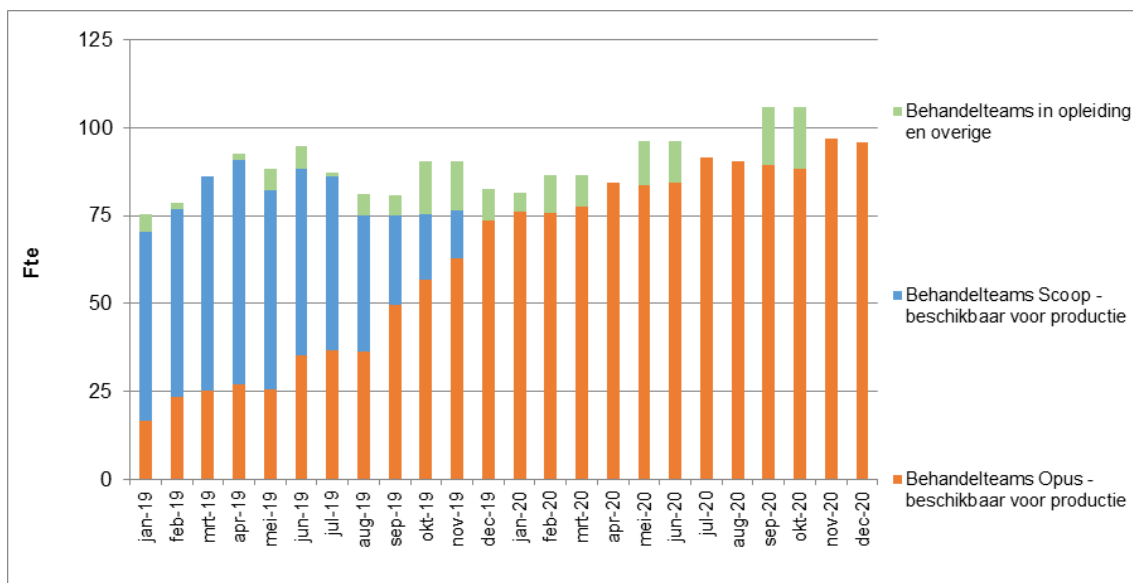
Zowel de instroom, het aantal eindbesluiten en de totale werkvoorraad ontwikkelen zich positief ten opzichte van de prognose in het base case scenario. Voor wat betreft het aantal eindbesluiten en de totale werkvoorraad is de realisatie zelfs in lijn met het best case scenario. Bij de instroom is de positieve ontwikkeling vooral het gevolg van een lagere instroom dan geprognosticeerd als gevolg van de aanpassing van wetgeving rondom code 95. De positieve ontwikkeling bij het aantal eindbesluiten komt hoofdzakelijk door een grotere medische capaciteit (minder verloop en hogere beschikbaarheid) en een hoger aantal eindbesluiten dat met het automatisch protocol kon worden genomen dan geprognosticeerd. Doordat zowel instroom als aantal eindbesluiten zich positief ontwikkelen is de totale werkvoorraad minder gestegen dan geprognosticeerd.

### 5.3. Ontwikkeling medische capaciteit

De medische capaciteit is een van de belangrijkste draaiknoppen voor het verhogen van het aantal eindbesluiten. Op 10 september 2019 heeft het CBR de herijkte prognoses afgegeven. Ten aanzien van de ontwikkeling van de medische capaciteit is figuur 9 opgenomen in het prognosedocument. Voor de werving van nieuwe medische capaciteit is uitgegaan van de maximale opleidingscapaciteit. Daarnaast is in het base case scenario rekening gehouden met een maandelijks verlooppercentage van 1,25%.

Als korte toelichting op het patroon in figuur 9:

- Verklaring afname capaciteit van juli tot en met oktober 2019: verloop en omscholing personeel van het oude systeem naar het nieuwe systeem.
- Verklaring afname capaciteit in periode december 2019 - januari 2020: afvloeiing van personeel dat niet op het aanbod van het CBR is ingegaan om te worden opgeleid in het nieuwe systeem OPUS.
- In het vierde kwartaal van 2019 wordt veel medische capaciteit geworven en opgeleid. Daarnaast wordt in een aantal staffels medische capaciteit omgeschoold van Scoop naar OPUS. De laatste omscholing is medio november 2019 afgerond. Door deze omscholing is tijdelijk minder medische capaciteit beschikbaar voor productie.



Figuur 9: Realisatie (t/m augustus 2019) en prognose ontwikkeling medische capaciteit intern en extern (base case scenario)

In figuur 10 is de actuele stand van zaken weergegeven ten aanzien van de ontwikkeling van de beschikbare medische capaciteit intern en extern (uitgedrukt in fte's).

Ontwikkeling medische capaciteit	juli realisatie	aug realisatie	sept realisatie	sept prognose (base case)	actual vs prognose (base case)
Medische capaciteit beschikbaar voor productie	86	75	76	75	+1
Medische capaciteit in opleiding en overig	4	7	7	7	0
<b>Totale medische capaciteit</b>	<b>90</b>	<b>82</b>	<b>83</b>	<b>82</b>	<b>+1</b>

Figuur 10: Ontwikkeling beschikbare medische capaciteit (intern en extern) per ultimo maand realisatie en prognose)

De medische capaciteit is stabiel en conform prognose in het base case scenario. De opleidingsklas die in juli is begonnen, en in de tabel is opgenomen als medische capaciteit in opleiding, is begin oktober beschikbaar gekomen voor productie. De oktoberklas is inmiddels gestart met 9 artsen en 3 medewerkers gezondheidsverklaring (totaal 10,3 fte). Mogelijk stromen later in oktober nog een aantal mensen in die iets later met de opleiding beginnen. De werving voor de volgende opleidingsklas is gestart.

Naast de continue werving van nieuwe (interne) artsen blijft het CBR zich inzetten om de totale beschikbare medische capaciteit te vergroten middels het aantrekken van externe artsencapaciteit, het sneller productief krijgen van de opleidingsklassen en het stimuleren van overwerk.

#### 5.4. Ontwikkeling productiviteit en automatisch protocol

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. In het prognosedocument van 10 september 2019 is ten aanzien van dit onderwerp de volgende prognose opgenomen in het base case scenario.

BHT	aug-19	sep-19	okt-19	nov-19	dec-19	jan-20	feb-20	mrt-20	apr-20	mei-20	jun-20	jul-20	aug-20	sep-20	okt-20	nov-20	dec-20
BHT 1	3,7	3,7	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
BHT 2	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
BHT 3	3,9	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
BHT 4	2,8	3,5	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
BHT 5		1,5	2,0	2,8	3,2	3,7	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
BHT 6			1,5	1,5	2,0	2,8	3,2	3,7	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
BHT 7				1,5	1,5	2,0	2,8	3,2	3,7	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
BHT 8			2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,8	3,2	3,7	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
BHT 9						1,5	2,0	2,8	3,2	3,7	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Gem.	3,6	3,3	3,1	3,0	3,1	3,1	3,3	3,6	3,8	3,9	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0

*Figuur 11: Prognose ontwikkeling productiviteit - eindbesluiten per persoon per uur (base case scenario)*

De gemiddelde score voor de productiviteit kwam in september uit op 3,1 en is daarmee lager dan geprognosticeerd. De belangrijkste reden daarvoor is een dip in de productiviteit in de eerste week van september. Ultimo september lag de productiviteit op 3,3.

Voor wat betreft het automatisch protocol is in het base case scenario gerekend met 35% van de besluiten die door de 'digitale dokter' genomen kunnen worden. De realisatie in september lag met 39% boven prognose. Daarmee ligt het percentage automatisch protocol in de maand september zelfs boven de waarde waarmee in het best case scenario is gerekend (37%). Het automatisch protocol kan echter sterk fluctueren afhankelijk van het type instroom (meer of minder medisch nader te beoordelen dossiers). Enige voorzichtigheid is dus geboden bij het verbinden van conclusies aan dit maandcijfer.

## Bijlage 1: Factsheet

Factsheet volumes en KPI's - medisch Rijgeschiktheid	jan-18	apr-19	mei-19	jun-19	jul-19	aug-19	sep-19
<b>Werkvoorraadontwikkeling</b>							
Actieve werkvoorraad begin	15.664	79.581	82.589	87.681	93.488	98.537	107.440
Passieve werkvoorraad begin	15.060	49.176	46.254	44.230	43.656	43.765	41.598
<b>Totale werkvoorraad begin</b>	<b>30.724</b>	<b>128.757</b>	<b>128.843</b>	<b>131.911</b>	<b>137.144</b>	<b>142.302</b>	<b>149.038</b>
Instream GV - 16x NEE	18.138	26.374	28.211	23.687	23.061	20.206	23.232
Instream GV - medisch nader te beoordelen	32.498	39.601	38.231	32.666	38.480	36.887	37.735
<b>Totaal gerealiseerde instroom GV</b>	<b>50.636</b>	<b>65.975</b>	<b>66.442</b>	<b>56.353</b>	<b>61.541</b>	<b>57.093</b>	<b>60.967</b>
Genomen besluiten 16x NEE	18.138	26.374	28.211	23.687	23.061	20.206	23.232
Genomen besluiten nader te beoordelen	28.127	39.515	35.163	27.433	33.322	30.151	30.058
<b>Totaal genomen besluiten</b>	<b>46.265</b>	<b>65.889</b>	<b>63.374</b>	<b>51.120</b>	<b>56.383</b>	<b>50.357</b>	<b>53.290</b>
Actieve werkvoorraad eind	19.124	82.589	87.681	93.488	98.537	107.440	112.157
Passieve werkvoorraad eind	15.971	46.254	44.230	43.656	43.765	41.598	44.558
<b>Totale werkvoorraad eind</b>	<b>35.095</b>	<b>128.843</b>	<b>131.911</b>	<b>137.144</b>	<b>142.302</b>	<b>149.038</b>	<b>156.715</b>
Begrote instroom GV - 16x NEE	21.958	25.877	26.706	24.812	22.547	20.623	20.623
Begrote instroom GV - medisch nader te beoordelen	28.908	31.389	29.304	30.316	31.590	30.753	30.753
<b>Totaal begrote instroom GV</b>	<b>50.866</b>	<b>57.267</b>	<b>56.009</b>	<b>55.128</b>	<b>54.137</b>	<b>51.376</b>	<b>51.376</b>
<b>Vershil gerealiseerde- vs begrote instroom medisch nader te beoordelen GV</b>	<b>3.590</b>	<b>8.212</b>	<b>8.927</b>	<b>2.350</b>	<b>6.890</b>	<b>6.134</b>	<b>6.982</b>
<b>Vershil gerealiseerde- vs begrote instroom GV (%)</b>	<b>12%</b>	<b>26%</b>	<b>30%</b>	<b>8%</b>	<b>22%</b>	<b>20%</b>	<b>23%</b>
<b>Vershil gerealiseerde medisch nader te beoordelen besluiten vs begrote instroom</b>	<b>-781</b>	<b>8.126</b>	<b>5.859</b>	<b>-2.883</b>	<b>1.732</b>	<b>-602</b>	<b>-695</b>
<b>Vershil gerealiseerde medisch nader te beoordelen besluiten vs begrote instroom (%)</b>	<b>-3%</b>	<b>26%</b>	<b>20%</b>	<b>-10%</b>	<b>5%</b>	<b>-2%</b>	<b>-2%</b>
<b>Doorlooptijden / kengetallen prestaties</b>							
Genomen besluiten - dossiers niet binnen 4 maanden afgehandeld	1.843	4.692	5.627	7.467	12.166	12.384	13.434
Genomen besluiten % - dossiers niet binnen 4 maanden afgehandeld	4,0%	7,1%	8,9%	14,7%	21,6%	24,6%	26,7%
<b>Gerealiseerde acties binnen &lt; 28 dagen (wettelijke KPI)</b>	<b>89%</b>	<b>73%</b>	<b>72%</b>	<b>72%</b>	<b>72%</b>	<b>78%</b>	<b>77%</b>
Reserveringstermijn rijtesten (weken)		3,0	4,4	4,6	4,5	4,4	3,6
KPI score rijtesten (reserveringstermijn < 4 weken)		89%	44%	42%	44%	41%	72%
Gemiddelde wachttijd klantenservice - medische vragen *	3:37	03:07	04:40	05:53	06:06	05:15	06:33
Abandoned calls aantal - medische vragen	5.035	30.063	24.965	41.024	31.282	16.706	22.765
Abandoned calls % - medische vragen	14%	34%	29%	43%	33%	21%	26%
Verlopen rijbewijzen - actieve dossiers		10.805	9.346	7.743	8.211	11.042	10.895
Verlopen rijbewijzen - alle dossiers		19.280	18.295	17.212	16.192	19.897	20.303
<b>Overige kengetallen</b>							
Gebruik burgerportaal		74%	75%	77%	72%	72%	73%
Gebruik artsenportaal		36%	47%	55%	58%	64%	67%
Afgehandelde zaken spoedprocedure		250	320	411	662	635	815
Couance vergoedingen * (aantal cumulatief)		177	433	798	1.299	1.463	2.081
Couance vergoedingen * (waarde cumulatief)		8.030	18.819	32.773	51.273	57.187	79.036

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

Figuur 12: Factsheet werkvoorraadontwikkeling, doorlooptijden en overige kengetallen

## Bijlage 2: Divisie KPI's CBR 2019

KPI score (%)	Doorlooptijd	Norm	Q4-18	Q1-19	Q2-19	Sep-19	Q3-19	2019
<b>Reserveringstermijn examens</b>								
Examens theorie	< 4 weken	100%	99%	99%	98%	100%	100%	99%
1e examens B	< 7 weken	100%	80%	100%	100%	100%	100%	100%
Herexamens B	< 5 weken	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%
Overige praktijkexamens rijvaardigheid	< 7 weken	100%	92%	99%	94%	96%	91%	95%
Examens theorie CCV	< 7 weken	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Examens praktijk CCV	< 7 weken	100%	91%	98%	100%	100%	100%	99%
<b>Totaal examendivisies</b>		<b>100%</b>	<b>94%</b>	<b>99%</b>	<b>98%</b>	<b>99%</b>	<b>98%</b>	<b>99%</b>
<b>Totaal score KPI medisch</b>		<b>95%</b>	<b>68%</b>	<b>83%</b>	<b>72%</b>	<b>77%</b>	<b>75%</b>	<b>77%</b>
<b>Totaal score KPI vorderingen</b>		<b>97%</b>	<b>98%</b>	<b>96%</b>	<b>96%</b>	<b>95%</b>	<b>95%</b>	<b>96%</b>
<b>Bezwaar en beroep</b>	< 12 weken (+ 6 weken bij verdaging)	<b>98%</b>	<b>99%</b>	<b>99%</b>	<b>99%</b>	<b>99%</b>	<b>99%</b>	<b>99%</b>
<b>Klachtafhandeling</b>								
Afhandeltermijn klachten	< 6 weken (+ 4 weken bij verdaging)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Aantal (deels) gegronde klachten / aantal producten		0,1%	0,06%	0,19%	0,15%	0,23%	0,19%	0,16%
<b>Totaal aantal producten en diensten op tijd</b>		<b>98%</b>	<b>86%</b>	<b>93%</b>	<b>89%</b>	<b>90%</b>	<b>90%</b>	<b>90%</b>

Figuur 13: Ontwikkeling KPI scores 2019