

# Impact van AI-Ondersteunde Codering op Casemix op Personeelsbestaffing

AI-ondersteunde codering identificeert klinisch valide gemiste diagnoses, verhoogt de DRG-ernst en de ziekenhuiscapaciteit met +15%, maar vereist menselijke validatie om fouten te vermijden.

Geen geobserveerde tijds winst of personeelsbesparing, wel kwaliteitsverbetering

## PROBLEEMSTELLING & METHODEN

### ? Waarom is dit belangrijk?

“Meer dan 1.100 VTE zijn toegewezen aan MZG en de specifieke software kost meer dan 11 miljoen euro per jaar. Deze kosten worden gedeeltelijk gedekt door de vergoeding die de ziekenhuizen hiervoor ontvangen.” Belgisch Rekenhof, 2017

DRG's en Sol onderdeel van ziekenhuisfinanciering in België. Maar manuele codering is: tijdrovend, variabel, onvolledig.

AI kan diagnoses detecteren uit klinische tekst.

👉 Maar de impact op DRG/SOI/Personeel is nog onduidelijk.

### ⚙️ Studieopzet

18.515 klassieke hospitalisaties (2025, CHU Luik)

Vergelijking tussen:  
menselijke ICD-10-codering;  
AI-codering (Solventum 360).

Afleiding van:  
APR-DRG;  
Severity of Illness (SOI).

### 🔍 Validatie

Selectie van 2.563 gevallen waarbij:

AI → een hogere Sol toekende.

Gevalideerd door:  
25 professionele codeurs.

Controle van:  
echte diagnoses versus AI-hallucinaties.

## RESULTATEN & IMPACT

### 📊 Belangrijkste bevindingen

→ identieke DRG (AI versus menselijke codering) : 10.312 / 18.515

→ A.I. heeft probleem om de hoofddiagnose te identificeren  
symptoom vs. diagnose;  
polypathologie;  
codeerregels

→ Maar in gevallen waarbij AI een hogere Sol toekende:  
→ bleken veel AI-gedeteteerde diagnoses klinisch valide

### 📈 Impact

👉 +15% stijging van de effectieve gerechtvaardigde capaciteit voor geselecteerde verblijven

Equivalent van:  
+7,67 ziekenhuisbedden

👉 Gedreven door:  
bijkomende secundaire diagnoses  
verbeterde SOI-classificatie

### ⚖️ Interpretatie

❌ AI alleen → onvoldoende betrouwbaar

✅ Mens alleen → onvolledig

👉 Beste aanpak: hybride combinatie van mens + AI

### 🧠 Belangrijkste conclusies

AI verbetert de volledigheid van codering.  
De mens bewaakt de klinische validiteit.  
Maar geen personeelsbesparing

Toekomst: - verbeteren A.I. modellen  
- Integreren codeerregels