

Eekholt 4  
1112 XH DiemenPostbus 320  
1110 AH Diemen(020) 797 85 55  
(020) 797 85 00info@cvz.nl  
www.cvz.nlAan de Geschillencommissie van  
Stichting Klachten en Geschillen  
Zorgverzekeringen (SKGZ)  
T.a.v. mevrouw  
Postbus 291  
3700 AG ZEIST

21 NOV. 2012

Uw brief van  
19 oktober 2012Uw kenmerk  
G47 2012.01739/9/GDatum  
20 november 2012Ons kenmerk  
ZA/2012130347

Behandeld door

Doorkiesnummer  
(020) 797 87 07Zaaknummer  
2012119138Onderwerp  
Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

U hebt op 19 oktober 2012 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een trechterborst correctie (pectus carinatum). Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd.

### Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft het College dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Verzoeker is een - ten tijde van de aanvraag in april 2012 - 18-jarige man die aangeeft sinds zijn twaalfde jaar last te hebben van borst en borstkas. Hij ervaart blokkade tijdens de ademhaling en voelt zich in sociaal opzicht benadeeld. Hij heeft een verzoek gedaan voor operatieve correctie van de borstkas. Er is door een ziekenhuis in België een offerte gedaan voor een heelkundige behandeling van een trechterborst (pectus excavatum/PE).

Behandelend (thoracaal) chirurg geeft aan dat verzoeker sinds de puberteit last te heeft van een storende trechterborst die voor toenemende last zorgt; voornamelijk bij het sporten. Klinisch onderzoek toont een asymmetrische pectus carinatum (PC). De Haller Index (HI) is 2,25.<sup>1</sup> Een HI < 2,56 is indicatief voor een pectus carinatum. Deze deformatie kan mechanische hinder geven bij sporten. Behandelaar is van mening dat het hier niet om een esthetische ingreep gaat maar om een medisch noodzakelijke functionele ingreep.

<sup>1</sup> De Haller Index (HI) is een standaard voor het vaststellen van de ernst van pectus excavatum of carinatum

Verweerder wijst de aanvraag af omdat alleen bij ernstige afwijkingen wordt geopereerd. De normaalwaarde van de HI is 2,5, er is dus sprake van een zeer geringe afwijking waarbij met name het cosmetische aspect op de voorgrond staat. Verzoeker heeft oorspronkelijk gesteld dat hij zich schaamt voor de vorm van zijn borst. De genoemde klachten – last van ademhaling – zijn beperkt en niet in verhouding met de afwijking. Er is geen sprake van een aantoonbare functiestoornis en er is geen sprake van een verminking.

#### *Haller Index (HI)*

De Haller Index (HI) is een standaard voor het vaststellen van de ernst van pectus excavatum of carinatum. De HI is de ratio tussen A en C ( $HI = A/C$ ). (Figuur ).

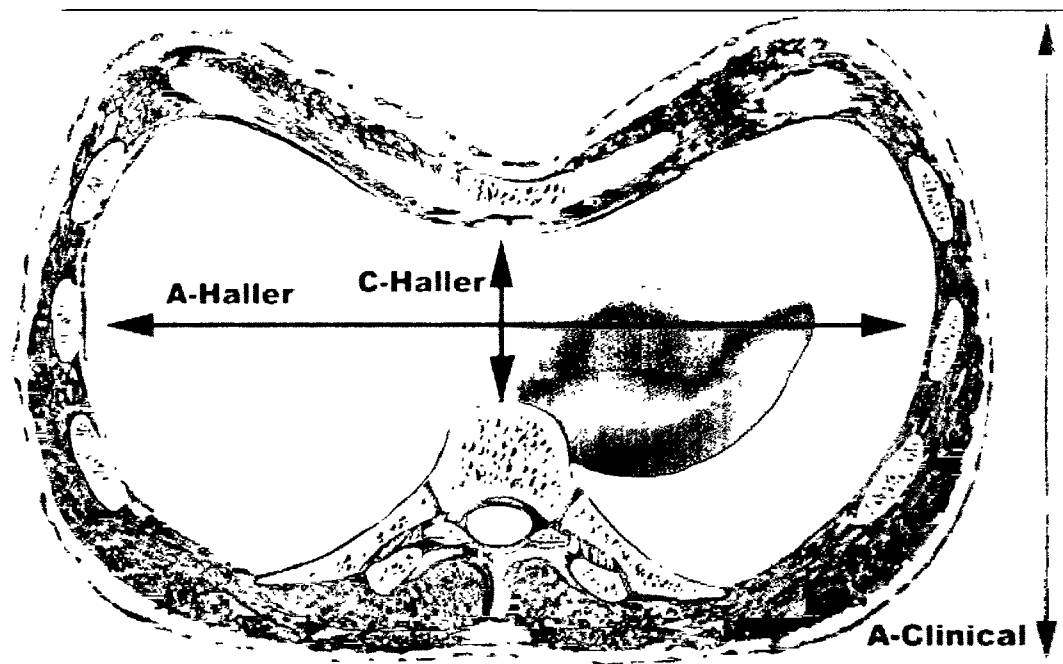


Figure - Anthropometric index = B clinical / A clinical (B= depth of the deformity; A= anteroposterior distance. Haller Index = A Haller / C Haller (A= maximum latero-lateral distance; C= shortest anteroposterior distance Both the indices calculated at the distal third of the sternum.

#### *Pectus carinatum*

Pectus carinatum (kippenborst) is een, meestal congenitale, borstkas vergroeiing waarbij het borstbeen naar buiten staat.

Bij pectus excavatum (trechterborst/schoenmakersborst) staat het borstbeen ingevallen. Borstkas afwijkingen kunnen een significant effect hebben op het leven van patiënten. In een minderheid van de gevallen worden functionele respiratoire beperkingen gezien maar het klinische belang van deze afwijkingen ligt primair in het gegeven dat de meeste patiënten medisch advies vragen vanwege psychosociale problematiek. Klachten over het uithoudingsvermogen worden gezien bij zeer ernstige deformatie."

Ook bij PC kan het uithoudingsvermogen verminderd zijn maar in het algemeen is bij PC geen schade van hart en longen te verwachten. Wel is vaak sprake van psychische problematiek." Bij kinderen en jong volwassene kan het dragen van een brace uitkomst bieden. Het dragen van deze brace moet wel consequent gebeuren: gemiddeld 12 tot 24 uur per dag. Met een goed behandelplan kunnen met het dragen van een brace uitstekende resultaten behaald worden."

Een andere optie is een operatie. Deze wordt toegepast bij patiënten met een ernstige kippenborst of trechterborst, waarbij het dragen van een brace geen resultaten biedt." Bij PC kan een  $HI > 3$  of 3,25 een indicatie zijn voor een operatieve correctie. Bij PE kan een  $HI < 2$  een indicatie zijn voor opereren. De ingreep bij een kippenborst is

vergelijkbaar met operatieve ingrepen die kunnen worden toegepast bij ernstige trechterborst.<sup>v</sup>

#### *Beoordeling*

Omdat correctie van een pectus carinatum een puur cosmetisch karakter kunnen hebben, moet worden voldaan aan de voorwaarden voor behandelingen van plastisch chirurgische aard

Op basis van het dossier is geen sprake van een verminking. De kopieën van de foto's zijn weliswaar van slechte kwaliteit maar de afbeelding van de CT scan en reconstructies op de scan in de informatie van de behandelaar zijn duidelijker. Er is geen sprake van een ernstige afwijking van de borstkas, dit komt overeen met de door behandelend arts aangegeven HI die niet in de buurt ligt van de gemiddelde normaal waarde.

De HI voor PE patiënten ligt tussen 3.7 en 14.2 (gemiddeld 4.8). Voor PC patiënten ligt de HI tussen 1.17 to 2.1 (gemiddeld 1.79). Bij normale individuen is de HI rond 2,5<sup>vii</sup>. Daunt et al (2004) vonden in de groep jongens van 16-18 jaar een gemiddelde HI van 2,24<sup>viii</sup>.

Ook zijn er geen aanwijzingen voor een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Er bestaat geen duidelijke aangetoonde directe correlatie tussen HI en hartfunctie.<sup>x</sup> Swanson et al (2012) bij een onderzoek bij 90 patiënten met PE wel een verband tussen een HI > 3,6 en long disfunctie<sup>x</sup>. Verzoeker is niet geïndiceerd voor de gevraagde plastisch chirurgische behandeling, aldus de medisch adviseur.

#### **Juridische beoordeling**

Het College heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, is het College van oordeel dat verzoeker niet in aanmerking komt voor de gevraagde plastisch chirurgische behandeling. In artikel B.4.5. van de overeengekomen zorgverzekering is bepaald dat aanspraak bestaat op plastisch chirurgie indien sprake is van verminking of van een aantoonbare, lichamelijke functiestoornis. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald. Hiervan is in het onderhavige geval geen sprake.

Ten slotte merkt het College nog op dat de adviestaak van het College beperkt is tot de vraag of een verzekeringnemer aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van het College kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van een zorgverzekeraar op basis van de aanvullende verzekering.

Hoogachtend,

---

<sup>i</sup> Rebeis EB, Campos JR, Fernandez A, Moreira LF, Jatene FB. Anthropometric index for Pectus excavatum. *Clinics (Sao Paulo)* 2007 Oct;62(5):599-606.

<sup>ii</sup> Torre M, Rapuzzi G, Jasonni, et al. Chest wall deformities: an overview on classification and surgical options. In: Cardoso P, eds. *Topics in thoracic surgery*. InTech 2012. benaderd via [www.intechopen.com](http://www.intechopen.com)

<sup>iii</sup> Boas SR. Skeletal diseases influencing pulmonary function. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, eds. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 19th ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier, 2011: chap 411.

<sup>v</sup> Frey AS, Garcia VF, Brown RL, et al. Nonoperative management of pectus carinatum. *J Pediatr Surg*. Jan 2006;41(1):40-5.