



## ÓRTESIS TOBILLO-PIE/RODILLA-TOBILLO-PIE

Revisado Mayo 2023

We *IMPACT* lives.

Respetado Doctor,

Medicare reembolsa por las órtesis de tobillo y pie (AFO) y las órtesis de rodilla, tobillo y pie (KAFO) cuando se cumplen ciertos criterios de cobertura. La siguiente información tiene como objetivo brindarle un resumen acerca de las guías de cobertura de Medicare y los requisitos de documentación para estas órtesis.

### Cobertura

---

Las órtesis para tobillo y pie y las KAFO están cubiertas bajo el beneficio de Aparatos Ortopédicos de Medicare (Ley del Seguro Social §1861(s)(9)). Para la cobertura bajo este beneficio, la órtesis debe:

- Ser un artículo rígido o semirrígido y
- Ser usado con el propósito de dar soporte a un miembro del cuerpo débil o deformado o restringir o eliminar el movimiento en una parte del cuerpo enferma o lesionada

Los artículos que no son lo suficientemente rígidos como para poder proporcionar la inmovilización o el soporte necesario a la parte del cuerpo para la que están diseñados, no cumplen con la definición de acuerdo a la ley del beneficio de aparatos ortopédicos. Los artículos que no cumplen con la definición de aparato ortopédico no están cubiertos por ley, no tienen beneficio.

### Documentación de la Necesidad Médica

---

CMS requiere que la órtesis sea razonable y necesaria para el diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o lesión o para mejorar el funcionamiento de un miembro del cuerpo malformado. La información para respaldar la necesidad médica de la órtesis provendrá de su documentación y la de otros profesionales de la salud calificados. Para que la órtesis esté cubierta para su paciente, se deben cumplir los criterios de cobertura. A continuación, se proporciona un resumen de los criterios de cobertura para ciertas órtesis.

#### **AFO No Utilizado Durante la Deambulaci3n:**

Una L4396 o L4397 (AFO de posicionamiento estático o dinámico) está cubierta si se cumplen todos los criterios 1 - 4 o el criterio 5:

1. Contractura en flexi3n plantar del tobillo con dorsiflexi3n en la prueba de rango de movimiento pasivo de al menos 10 grados (Ej. contractura no fija). Consulte los C3digos del Grupo 1 en la lista de c3digos ICD-10 en el Articulo de la Poltica relacionado con la Determinaci3n de Cobertura Local (LCD) para los diagn3sticos aplicables y
2. Expectativa razonable de la capacidad de corregir la contractura y
3. La contractura interfiere o se espera que interfiera significativamente con las capacidades funcionales del beneficiario y
4. Se utiliza como componente de un programa de terapia que incluye el estiramiento activo de los m3sculos y/o tendones involucrados
5. El beneficiario tiene fascitis plantar (para obtener los diagn3sticos aplicables, consulte los C3digos del Grupo 1 en la lista de c3digos ICD-10 en el Articulo de la Poltica relacionado con la LCD)

**AFO y KAFO Usado Durante la Deambulaci3n:**

Las 3rtesis tobillo-pie descritas por los c3digos L1900, L1902, L1904, L1906, L1907, L1910, L1920, L1930, L1932, L1940, L1945, L1950, L1951, L1960, L1970, L1971, L1980, L1990, L2106, L2108, L2112, L2114, L2116, L4350, L4360, L4361, L4386, L4387 y L4631 est3n cubiertas para beneficiarios ambulatorios con debilidad o deformidad del pie y del tobillo, que:

1. Requieren estabilizaci3n por razones m3dicas y
2. Tienen el potencial de beneficiar su funcionalidad

Las 3rtesis rodilla-tobillo-pie descritas por los c3digos L2000, L2005, L2010, L2020, L2030, L2034, L2035, L2036, L2037, L2038, L2126, L2128, L2132, L2134, L2136 y L4370 est3n cubiertas para beneficiarios ambulatorios para quienes se cubre una AFO y para quienes se requiere estabilidad adicional en la rodilla.

**AFO y KAFO Fabricadas a la Medida (C3digos HCPCS L1900, L1904, L1907, L1920, L1940, L1945, L1950, L1960, L1970, L1980, L1990, L2000, L2005, L2010, L2020, L2030, L2034, L2036, L2037, L2038, L2106, L2108, L2126, L2128, L4631):**

Las 3rtesis de tobillo-pie y las KAFO fabricadas a medida est3n cubiertas para los beneficiarios ambulatorios cuando se cumplen los criterios b3sicos de cobertura y uno de los siguientes:

1. El beneficiario no puede adaptarse a una AFO prefabricada o
2. Se espera que la condici3n por la cual requiere la 3rtesis sea permanente o de larga duraci3n (m3s de 6 meses) o
3. Hay necesidad de controlar la rodilla, el tobillo o el pie en m3s de un plano o
4. El beneficiario tiene un estado neurol3gico, circulatorio u ortop3dico documentado por el cual requiere una fabricaci3n personalizada sobre un molde para evitar lesiones en los tejidos o
5. El beneficiario tiene una fractura en proceso de curaci3n que carece de integridad anatómica normal o de proporciones antropométricas

Este art3culo solo pretende ser un resumen general. No pretende reemplazar las leyes escritas, los reglamentos, las Determinaciones de Cobertura Nacional (NCD) o las LCD. Los requisitos de cobertura, codificaci3n y documentaci3n para AFO y KAFO se pueden encontrar en la LCD de ortesis de tobillo-pie/rodilla-tobillo-pie "Ankle-Foot/Knee-Ankle-Foot Orthosis LCD" (<https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/view/lcd.aspx?LCDid=33686>) y en el Art3culo de la Pol3tica relacionado (<https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/view/article.aspx?articleid=52457>), localizados en la base de datos de cobertura de Medicare <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database>.

Sinceramente,

Smitha M. Ballyamanda MD, CAQSM  
Director M3dico, DME MAC, Jurisdicci3n A  
Noridian Healthcare Solutions, LLC

Robert D. Hoover, Jr., MD, MPH, FACP  
Director M3dico, DME MAC, Jurisdicci3n C  
CGS Administrators, LLC

Sunil V. Lalla, MD, FACS, CPC  
Director M3dico, DME MAC, Jurisdicci3n B  
CGS Administrators, LLC

Angela S. Jenny, DO  
Director M3dico, DME MAC, Jurisdicci3n D  
Noridian Healthcare Solutions, LLC