

**"Orthopädische Hilfsmittel"**

**Produktgruppe: 18**

**Elektrische Schiebehilfe**

Für die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst Hessen sind erforderlich:

1. Verordnung
2. Kostenvoranschlag
3. Pflegegutachten

**Bemerkung:**

Begründung, wieso die Begleitperson nicht in der Lage ist, eine im Rollstuhl sitzende Person zu schieben.

Ihren Auftrag senden Sie bitte per Post, Fax oder per Mail an:

Medizinischer Dienst Hessen  
Geschäftsbereich Ambulante Versorgung  
Team Hilfsmittel und Medizinprodukte  
Zimmersmühlenweg 23  
61440 Oberursel  
Telefax 06171 634-492

Mail: [av\\_team\\_hm@md-hessen.de](mailto:av_team_hm@md-hessen.de)