









## FUSS

Normalfuß	Knickfuß	Senkfuß	Knick-Senkfuß	Hohlfuß	Sichelfuß	Klumpfuß	Spitzfuß	
<input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts	<input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts	<input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts	<input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts	<input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts	<input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts	<input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts	<input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts	
Fußlänge in mm	Links				Rechts			

## PARAMETER

Diagnose	Links   Rechts	Muskelstatus	Links   Rechts
Cerebralparese / ICP	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Neutral	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Trisomie 21	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Peroneus Teilparese	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Spina Bifida	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Muskelschwund	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Z.n. Apoplex	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Spastik / Alexie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Morbus Parkinson	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Plegie / Parese	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Multiple Sklerose	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Aktions- / Ruhetremor	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ALS / Amyotrophe Lateralsklerose	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>Fuß in Belastungsphase</b>	
Z.n. Schädel-Hirn-Trauma	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	neutral	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Z.n. Intercerebraler Blutung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	überproniert	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
nicht bekannt	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	supiniert	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Andere	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ohne Fersenkontakt	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Gangbild</b>		<b>Knie / Schienb. / Hüfte</b>	<b>Links   Rechts</b>
neutral	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Pes Anserinusyndrom	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
innenrotiert	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Piriformissyndrom	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
außenrotiert	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ISG Beschwerden	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Zehenkrallen</b>		Gonathrose Medial	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
keine Beschwerden	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Gonathrose Lateral	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Hallux valgus	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

## MODELLKONFIGURATION

<b>Fußbreite</b>	normal	
<b>Stanzgröße (Schuhgröße)</b>	Links   Rechts	
<b>Ausführung</b>	mit Trägerplatte 2mm <b>(v1)</b>	
	ohne Trägerplatte 3mm <b>(v2)</b>	

## MATERIALAUSWAHL

<b>Fräsmaterial v1</b>	EVA dunkelgrün mit Trägerschicht (35° Shore A)	
<b>Fräsmaterial v2</b>	EVA dunkelgrün (35° Shore A)	
	EVA weiß (45° Shore A)	



Geben sie immer eine Kommission an, damit Sie die Einlagen bei einer Nachbestellung wiederfinden.  
Den Kommissions-Namen geben Sie in Easycam nach dem Bestellen im Warenkorb über das Textänderungs Werkzeug ein.

Kommission	
------------	--