

OTM Marco Häberlin  
versorgt regelmäßig  
Patient:innen mit  
Prothesen der oberen  
Extremitäten.



## Ganz oder gar nicht

# OTM Marco Häberlin im Interview: Komplexe Versorgung mit Prothetik der oberen Extremität erfordert ganze Aufmerksamkeit

Seit gut einem Jahr leitet der Orthopädietechniker-Meister (OTM) Marco Häberlin die Werkstatt vom Sanitäts-  
haus Pfänder in Freiburg – sein Spezialgebiet: Prothetik  
der oberen Extremitäten. Im Gespräch mit der OT-Redak-  
tion gibt er Einblick in einen aktuellen Versorgungsfall  
mit beidseitigen Teilhandamputationen.

*OT: Nicht jeder OTM widmet sich der Prothetik der oberen Extremitäten. Wie kam es bei Ihnen dazu?*

**Marco Häberlin:** Das galt lange Zeit auch für mich. In der Ausbildung zum Gesellen von 2006 bis 2010 spielte das Thema kaum eine Rolle. Erst an der Meisterschule, die ich 2014 beendet habe, kam ich mit der Armprothetik näher in Berührung. Als es dann 2019 hieß, wir brauchen einen Qualifizierungsnachweis für die Abrechnung von Armprothesen mit den Kostenträgern, stand meine Entscheidung fest: Wenn ich das Thema angehe, dann richtig!

So absolvierte ich zunächst den Zertifizierungskurs „Qualitätsstandards in der Armprothetik“ an der Bundesfachschule für Orthopädie-Technik. Aber das reichte lange nicht. Denn für jedes einzelne Passteil jedes Herstellers benötigen Sie einen eigenständigen Zertifizierungskurs. Daher lautet meine Empfehlung auch an die Kolleg:innen: Beschäftigt euch ganz oder gar nicht mit Prothesen für die oberen Extremitäten.

*OT: Im Moment beschäftigt Sie ein besonderer Fall. Was war die Ausgangslage bei Ihrem aktuellen Patienten?*

**Häberlin:** Der junge Mann hatte sich vor einem Jahr Erfrierungen an allen vier Gliedmaßen zugezogen. Sowohl die Zehen als auch die Finger mussten daraufhin weitgehend

amputiert werden. Gleichzeitig leidet er an einer Wundheilungsstörung.

*OT: Wann und wo haben Sie ihn erstmals getroffen?*

**Häberlin:** Wir arbeiten seit Jahren sehr gut und eng mit der Uniklinik in Freiburg – Klinik für Plastische und Handchirurgie im Bereich der Prothetikversorgung von Händen, Unter- und Oberarmen sowie Schultern zusammen. Das Ärzteteam hatte uns im Juli 2021 gebeten, den Patienten anzuschauen und ihn gemeinsam über Versorgungsmöglichkeiten zu informieren.

*OT: Was darin war Routine, was erforderte besonderes Augenmerk?*

**Häberlin:** Eine Routine in dem Sinne gibt es nicht, dafür sind die Versorgungen oberer Extremitäten zu komplex. Deshalb ergibt es auch Sinn, sich auf dieses Fachgebiet ganz und gar zu konzentrieren. In Fall unseres Patienten mussten wir erst mal dafür sorgen, dass er wieder selbstständig gehen konnte. Denn das hat er als seine oberste Priorität genannt. Das ergab auch insofern Sinn als seine Wundheilungsstörung an den Füßen weniger ausgeprägt war. Erst im zweiten Schritt ging es um die Versorgungen der oberen Extremitäten mit Prothetik. Hier halte ich mich grundsätzlich an die im Kompendium „Prothetik der oberen Extremitäten“ beschriebene Vorgehensweise. Besonderes Augenmerk lag in diesem Fall auf den unterschiedlichen Zuständen der Teilhände.

*OT: Worin unterschieden sich die beiden Hände und was bedeutete das für Ihre Herangehensweise?*

Fotos [5]: Sanitäts-  
haus Pfänder



**Wundheilungsstörung:** Beim linken Handstumpf sind im Juli 2021 noch die knöchernen Strukturen zu erkennen.



An der rechten Teilhand existiert ein Daumenstumpf mit Restfunktion, die für die Steuerung der myoelektrischen Armprothese genutzt werden kann.



**Fast fertig:** die Einzelteile der myoelektrischen Armprothese.



Der Patient probiert einen Testschaff der myoelektrischen Armprothese in der Werkstatt an.