

**WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG:**

Rubin Mogharrebi, Chefarzt Kempen,  
Hospital zum Heiligen Geist

**KONTAKT:**

Kretschmann&Kretschmann Industrierberatung UG  
Bahnhofstrasse 32, 48599 Gronau  
Fax: 02562 9920855  
Beratung.Kretschmann@icloud.com

**ANMELDUNG (VERBINDLICH):**

Per Antwortfax an 02562 9920855 oder per Mail:  
Beratung.Kretschmann@icloud.com

**TEILNAHMEGEBÜHR:**

Ärzte: 55,00€ inkl. 5,00€ für die Artemed Stiftung  
Physiotherapeuten: 40,00€ inkl. 5,00€ für die Artemed  
Stiftung

Bitte überweisen Sie die Teilnahmegebühr auf das  
nachstehende Konto:

**Name:** Kretschmann & Kretschmann  
**IBAN:** DE12401545300036276772  
**BIC:** WELADE3WXXX  
**Verwendungszweck (unbedingt!):**  
KRE25 und Teilnehmername

**ZERTIFIZIERUNG:**

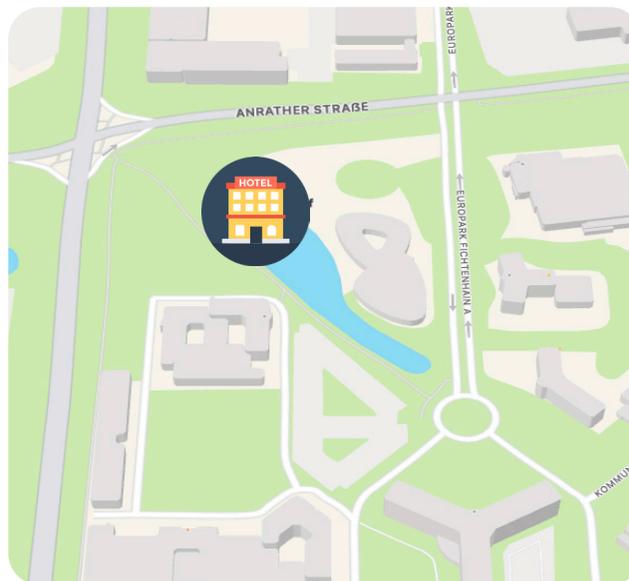
Die zuständige Ärztekammer wird diese Fortbildung  
mit ca. 8 CME-Punkten zertifizieren.

Bitte denken Sie an Ihre Barcode-Aufkleber!



# V. SPORT- MEDIZINISCHES SYMPOSIUM NIEDERRHEIN

\*zertifizierte sportmedizinische Veranstaltung



**Melia Hotel, Krefeld**  
Europark Fichtenhain A 1, 47807 Krefeld

\* Zum Hotel : 1. Einfahrt rechts / kostenlose  
Parkplätze ausreichend vorhanden

**05.04.25**  
Melia Hotel, Krefeld



Anmelden

\*Der Veranstalter behält sich Änderungen  
im Programm vor.

**VERANSTALTER:**

Kretschmann&Kretschmann  
Industrierberatung UG (haftungsbeschränkt)  
Bahnhofstrasse 32  
48599 Gronau

# REFERENTEN

## Stavros Avgerinos

Zahnarzt, Ehrenpräsident der Deutschen Gesellschaft für Sportzahnmedizin, Mannschaftsarzt Eishockey, Oberhausen

## Hans Olaf Baack

Orthopädie Zentrum Lokstedt und Sporthopaedic Hamburg, Head of Medical Commission of the European League of Football, Hamburg

## Dr. Sebastian Dömkes

ORTHOMED.ONE, Orthopädische Privatpraxis, Langenfeld

## Dr. med. Tobias Gensior

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Sportmedizin, D-Arzt, Medizinisches Versorgungszentrum OPND, Neuss

## PD Dr. med. Martin Hufeland

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Orthopädische Chirurgie, Leitung Department Sportorthopädie und arthroskopische Chirurgie, Klinik für Orthopädie & Unfallchirurgie, EVK Mülheim, VIVON MVZ, Mülheim

## Dr. med Sonja Kukuk

Chefärztin Beckenbodenzentrum, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe; Fachärztin für Urologie (FEBU); Psychotherapeutin, Hospital zum Heiligen Geist, Kempen

## Rubin Mogharrebi

Chefarzt Zentrale Notaufnahme, Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Allgemeinmedizin, Ernährungsmedizin BfD, Mannschaftsarzt Football Nationalmannschaft, Hospital zum Heiligen Geist, Kempen

## Hans-Georg Staschek

Chef-Physiotherapeut bei PREDIA Würzburg, Physiotherapeut des ProB Team der s.Oliver Würzburg Basketball, Verantwortlicher Sportphysiotherapeut des Nachwuchsleistungszentrums der Kickers, Würzburg

## Marcus Wainwright

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Chirotherapie / Manuelle Medizin, Mannschaftsarzt Tennis-Bundesliga-Teams Damen und Herren TK Blau Weiss AachenMVZ Praxisklinik Orthopädie, Aachen

# PROGRAMM



Der Artemed-Stiftung fließen aus dieser Fortbildung unterstützende Mittel zu.

08:30

**Akkreditierung**

09:00

**Mogharrebi**

Begrüßung und Einführung in das Thema

09:20

**Staschek**

„Das Team hinter dem Team“ - Medizinische Betreuung im American Football - Ein Überblick

09:55

**Dömkes**

Magnetfeldtherapie- was sind gute Indikationen? Was können wir erwarten?

10:30

**Kukuk**

Sport und Beckenboden

11:05 - Kaffeepause

11:20

**Hufeland**

Differentialdiagnose atraumatischer Schulterschmerz - Es ist nicht alles Impingement!

11:55

**Wainwright**

Kryotherapie- Wie Behandlung mit Kälte funktioniert

12:30 - Workshop I

**Wainwright**

Kryotherapie

13:00 - Mittagspause

14:00 - Workshop II

**Mogharrebi**

Orthesen in der Praxis

14:30

**Baack**

Return to Sport

15:05

**Gensior**

Meniskus - von Resektion zur Transplantation

15:40

**Avgerinos**

Gefährlicher Trend? Snus, Pouches und Nicopods

16:15

**Mogharrebi**

Roundtable und Networking

16:50

**Ende der Veranstaltung**

# ANMELDUNG

**BITTE SENDEN SIE IHRE VERBINDLICHE ANTWORT AN:**

Faxnummer: 02562 9920855

oder E-Mail: [beratung.kretschmann@icloud.com](mailto:beratung.kretschmann@icloud.com)

Anzahl der Personen: \_\_\_\_\_

Namen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name und Anschrift der Praxis/Klinik: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon/Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

.....  
Datum / Unterschrift

.....  
Stempel



Anmelden