

Sächsisches Register für Kinder und Jugendliche mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

Die Damen und Herren Th. Richter¹, U. Rothe², H. Kunath², J. Henker³, O. Herbarth⁴, A. Klinghammer⁵, J. Schulze⁶, J. Deutscher¹, H. H. Uhlig¹, M. Gahr³, U. Winkler³, W. Kiess¹

¹Universitätsklinik und Poliklinik für Kinder und Jugendliche Leipzig,

²Institut für Medizinische Informatik und Biometrie an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden

³Klinik und Poliklinik für Kinderheilkunde am Universitätsklinikum der TU Dresden,

⁴UFZ Umweltforschungszentrum Leipzig-Halle GmbH,

⁵Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikum Chemnitz GmbH und

⁶Präsident der Sächsischen Landesärztekammer

haben einen Aufruf und eine Konzeption zur Schaffung eines Sächsischen Registers für Kinder und Jugendliche mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen – Epidemiologie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen im Freistaat Sachsen geschaffen.

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED) manifestieren sich oftmals bereits im Kindes- und Jugendalter. Die deutlichen klinischen Symptome bei Colitis ulcerosa führen auch bei Kindern und Jugendlichen in den meisten Fällen zu einer frühzeitigen Diagnosestellung. Die unspezifischeren Symptome bei Morbus Crohn werden dagegen oftmals zunächst fehlgedeutet; eine Wachstumsstörung kann der eigentlichen Manifestation um Jahre vorausgehen. Die Erkrankung wird dann spät diagnostiziert, in manchen Fällen erst im fortgeschrittenen Stadium im Erwachsenenalter. Die Lebensqualität von Patienten im Kindes- und Jugendalter mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen ist trotz Ausschöpfung moderner symptomatischer Behandlungsstrategien zumeist deutlich beeinträchtigt bzw. reduziert. Dies ist

auch durch die extraintestinalen Komplikationen und Manifestationen bedingt. In der letzten Zeit wurde an einigen Zentren ein Anstieg von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen beobachtet. Bei einigen dieser Patienten verlief die Erkrankung sehr schwer. Verlässliche epidemiologische Daten zu Prävalenz und Inzidenz von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen im Kindes- und Jugendalter in Deutschland fehlen. Mit dem **Aufbau eines flächendeckenden Sächsischen Registers für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED-Register)** soll zunächst die Inzidenz im Kindes- und Jugendalter erfasst werden. Mittelfristig können damit auch genetische und immunologische Parameter bei den betroffenen Patienten erforscht werden. Neben der Aufklärung genetischer Ursachen wäre z. B. bei Vorliegen von Exzeßinzidenzen durch eine Erfassung von Lebensbedingungen, Ernährungsgewohnheiten und Umweltbedingungen der betroffenen Patienten eine Identifikation von krankheitsauslösenden Faktoren möglich. Die Datenerfassung von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen soll letztlich zur Verbesserung der medizinischen Betreuung und zur Etablierung effektiver und effizienter Versorgungsstrukturen führen.

Unter chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) werden Colitis ulcerosa und Morbus Crohn verstanden. In etwa 10 bis 15% der Fälle sind beide Erkrankungen nicht eindeutig voneinander abzugrenzen. In Mitteleuropa erkranken ca. 13 von 100.000 Einwohnern jährlich neu an einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung. Bei etwa 30-40% dieser Patienten manifestiert sich die Erkrankung bereits vor dem 20. Lebensjahr. Etwa 45% unserer Patienten waren bei Erkrankungsbeginn jünger als 12 Jahre. In letzter Zeit wird regional eine scheinbare Zunahme von chronisch

entzündlichen Darmerkrankungen im Kindesalter beobachtet. So wurden im gesamten Zeitraum 1977 bis 1991 bei uns lediglich 12 Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen dokumentiert: weniger als ein Patient pro Jahr. Seit 1992 wurden zwischen 7 und 14 neue Patienten pro Jahr betreut, bisher insgesamt über 80 Patienten. Während einige Zentren ähnliche Beobachtungen mitteilten, wurde von anderen Kollegen dieser Trend nicht bestätigt.

Zur Überprüfung dieser Hypothese ist der Aufbau eines CED-Registers in einem geographisch umschriebenen und überschaubaren Bereich sinnvoll. Über komplexe Einzelfallanalysen bei diesen Kindern sowie Untersuchungen zum Einfluss von Umweltfaktoren lassen sich möglicherweise wichtige Erkenntnisse zur Entstehung der Erkrankungen gewinnen. Bestätigt sich die Zunahme von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen in unserer Region, lässt sich die Hypothese aufstellen, dass unter Annahme konstanter genetischer Faktoren Umweltänderungen die steigende Inzidenz erklären könnten.

Die Ätiologie der chronisch entzündlichen Darmerkrankungen ist bisher nicht geklärt. Eine Vielzahl pathogenetisch eventuell relevanter Faktoren wird diskutiert:

- Störung der Immuntoleranz – z. B. durch Überwiegen der entzündungsfördernden Zytokine. Die Bedeutung immunologischer Phänomene wird u.a. dadurch deutlich, dass die Therapie mit Steroiden und immunsupprimierenden Medikamenten die wesentlichste Behandlungssäule bei der medikamentösen Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen bildet. Trotzdem ist aber unklar, ob dabei nur sekundäre immunologische Phänomene behandelt werden.
- Genetische Faktoren: Familiäre Häufung (Geschwister haben ein 10-30fach

höheres Risiko), ethnische Unterschiede (chronisch entzündlichen Darmerkrankungen sind selten bei Afrikanern und Asiaten), genetische Marker (bei Patienten mit Colitis ulcerosa besteht eine positive Korrelation zu HLA-DR2, HLA-DRB1.1502).

■ **Infektiöse Faktoren:** Nachweis von Masern-Antigenen in intestinalen Granulomen, von Mykobakterium paratuberculosis in OP-Präparaten, von Listeria monocytogenes in Schleimhautulcera, Fisteln, Granulomen und regionalen Lymphknoten.

■ **Umweltfaktoren:** Rauchen (protektive Wirkung von Nikotin bei Colitis ulcerosa, Risikofaktor für Morbus Crohn), Änderung der Ernährungsgewohnheiten (Zucker, Margarine, Fast-food, Nahrungsmittelzusatzstoffe, hochkalorische und ballaststoffarme Kost) kommen als exogene Noxen in Frage.

Die Universitätsklinik für Kinder und Jugendliche Leipzig möchte gemeinsam mit dem Institut für Medizinische Informatik und Biometrie der TU Dresden in Anlehnung an das bereits existierende Diabetes-Register ein flächendeckendes Register für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen – (**CED-Register**) – im Freistaat Sachsen ab dem **II. Quartal 2000** aufbauen. Alle Kinderkliniken und Kinderärzte des Freistaates Sachsen sind zur Teilnahme herzlich eingeladen. Eingeschlossen sind natürlich auch alle internistischen Kollegen, die Jugendliche mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen betreuen. Durch eine lückenlose und zeitgleiche Erfassung aller Rezidive bei bekannten Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen sowie aller neu aufgetretenen Fälle von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen können zeitliche und räumliche Exzessinzidenzen ermittelt und Aussagen zum Krankheitsverlauf bei Kindern und Jugendlichen getroffen werden.

Wir bitten alle Ärztinnen und Ärzte, die Kinder und Jugendliche mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen im Alter unter 18 Jahren betreu-

en, herzlich um regelmäßige Meldung von Neuerkrankungen bzw. von Rezidiven bei bereits bekannten Patienten.

 <p>UNIVERSITÄT LEIPZIG UND TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN</p>	
Rücksendung bitte an: Medizinische Fakultät der TU Dresden Institut für Medizinische Informatik und Biometrie Frau Dr. med. U. Rothe Fetscherstr. 74 01307 Dresden	
Absenderstempel:	
CHRONISCH ENTZÜNDLICHE DARMERKRANKUNGEN (CED) BEI KINDERN / JUGENDLICHEN - Stationärer Aufenthalt -	
Name: <input type="text"/> <input type="text"/> Vorname: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich Geburtsdatum: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Tag/Monat/Jahr Nationalität deutsch: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Aufnahme datum: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Tag/Monat/Jahr Entlassungsdatum: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Tag/Monat/Jahr PLZ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Wohnort	
Ambulante Weiterbetreuung der CED durch: (Name, Ort, evtl. Telefon des Arztes)	
Diagnose	1. <input type="radio"/> CED-Verdacht <input type="radio"/> Mb Crohn <input type="radio"/> Colitis ulcerosa <input type="radio"/> Colitis indeterminata <input type="radio"/> Ersterkrankung <input type="radio"/> Rezidiv
Anamnese (Nur bei Erstambulanz ausfüllen!)	2. Beginn mit CED-Therapie am <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Monat/Jahr CED in der Familie: <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, falls ja: Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Geschwister <input type="checkbox"/> Verwandte 2. Grades <input type="checkbox"/> Auftreten erster Symptome seit <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Monat/Jahr (Siehe unter 3.) <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10 <input type="radio"/> 11 <input type="radio"/> 12
Symptomatik	3. Symptome bei Aufnahme: <input type="radio"/> 1 Blut im Stuhl <input type="radio"/> 4 Bauchschmerzen <input type="radio"/> 7 Pankreatitis <input type="radio"/> 10 Anämie <input type="radio"/> 2 Schleim im Stuhl <input type="radio"/> 5 Gewichtsverlust kg <input type="radio"/> 8 Lebererkrankung <input type="radio"/> 11 Leistungsverminderung <input type="radio"/> 3 Anz.Stühle / Woche <input type="radio"/> 6 Wachstumsretardierung <input type="radio"/> 9 Arthritis <input type="radio"/> 12 andere Symptome: Appetit <input type="radio"/> gut <input type="radio"/> mäßig <input type="radio"/> schlecht
Paraklinik	4. Paraklinik bei Aufnahme: (in SI-Einheiten, falls andere Maßeinheit, bitte vermerken) Gewicht kg Größe cm CRP mg/l BSG / Hb mmol/l Stabkernige % Eisen µmol/l α ₂ -Globulin % Albumin i. S. g/l
Diagnosesicherung	5. o. g. Diagnose <input type="radio"/> gesichert <input type="radio"/> Verdacht <input type="radio"/> nicht bestätigt durch: <input type="radio"/> Endoskopie <input type="radio"/> Histologie <input type="radio"/> Sellink Lokalisation: <input type="radio"/> 1 Ösophagus <input type="radio"/> 3 oberer Dünndarm <input type="radio"/> 5 Colon ascendens <input type="radio"/> 7 Colon descendens <input type="radio"/> 2 Magen <input type="radio"/> 4 term. Ileum <input type="radio"/> 6 Colon transversum <input type="radio"/> 8 Sigmoidum <input type="radio"/> 9 Rektum
Entlassung	6. Krankheitsverlauf <input type="radio"/> unkompliziert <input type="radio"/> kompliziert <input type="radio"/> schwerstkrank 7. Therapie bei Entlassung: oral: <input type="radio"/> 5-ASA <input type="radio"/> Prednisolon <input type="radio"/> Budesonid <input type="radio"/> Azathioprin <input type="radio"/> Ernährungstherapie <input type="radio"/> Psychotherapie <input type="radio"/> keine <input type="radio"/> andere: (evtl. Ergänzung Rückseite) rektal: <input type="radio"/> 5-ASA <input type="radio"/> Prednisolon <input type="radio"/> Budesonid <input type="radio"/>
© by Institut für Medizinische Informatik und Biometrie der Technischen Universität Dresden Tel.: 0351/3177-136 - Fax: 0351/3177-233	

Abbildung 1: Erfassungsbogen zur Meldung von Kindern und Jugendlichen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, die stationär betreut wurden



UNIVERSITÄT LEIPZIG UND TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

CHRONISCH-ENTZÜNDLICHE DARMERKRANKUNGEN (CED) VON KINDERN / JUGENDLICHEN
- Stationärer Aufenthalt -

Arztstempel

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich

Name / Vorname _____

Geburtsdatum _____

Anschrift _____

mein Einverständnis, dass der oben genannte Arzt meine medizinischen Daten, die bei der Feststellung der chronisch-entzündlichen Darmerkrankung angefallen sind, an das Institut für Medizinische Informatik und Biometrie der Medizinischen Fakultät der TU Dresden übermittelt und dass sie dort zur Erforschung chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen ausgewertet werden. Mein Einverständnis umfasst auch die Weitergabe dieser Daten durch die TU Dresden an die am Forschungsvorhaben beteiligte Universitätskinderklinik Leipzig. Weitere Datenverwendungen umfasst dieses Einverständnis nicht.

Ich kann dieses Einverständnis verweigern bzw. jederzeit gegenüber dem oben genannten Arzt oder der TU Dresden, Fetscherstr. 74, 01307 Dresden oder der Universitätskinderklinik Leipzig, Oststraße 21-25, 04317 Leipzig widerrufen.

Ort / Datum

Unterschrift
des Patienten / des Erziehungsberechtigten

Abbildung 2: Formular der Einverständniserklärung für Erziehungsberechtigte im Rahmen der Erstellung des Sächsischen CED-Registers für Kinder und Jugendliche

Begründung für den Aufbau eines Registers für chronisch entzündliche Darmerkrankungen von Kindern und Jugendlichen in Sachsen:

Der einzelne Kinderarzt sieht oftmals nur wenige Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen in seinem Arbeitsleben und kann deshalb nur wenige Erfahrungen mit diesen Erkrankungen sammeln. Auch in einzelnen Kinderkliniken werden nur wenige Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen behandelt. Die Symptome sind bei den Patienten in Abhängigkeit von der Lokalisation unterschiedlich, der Krankheitsverlauf ist wenig vorhersehbar und sehr variabel. Beim Morbus Crohn führen eine Imbalanz zwischen Kalorienbedarf und -aufnahme sowie die Erkrankung selbst zur Gewichtsabnah-

me und zur Verzögerung von Wachstum und Entwicklung. Bei einigen Patienten stehen zunächst unspezifische Allgemeinsymptome (Essstörungen, Übelkeit, Erbrechen, Müdigkeit, Fieber) im Vordergrund der Erkrankung. Die Diagnose wird dann oftmals erst spät gestellt. Es gibt letztlich keine eindeutigen pathognomonischen Befunde für Morbus Crohn: Granulome werden in vielen Fällen nicht nachgewiesen und kommen auch bei anderen Erkrankungen vor. Oftmals gehen auch die extraintestinalen Symptome der chronisch entzündlichen Darmerkrankung lange Zeit voran und lenken die Aufmerksamkeit zunächst in eine andere Richtung. Vermutlich wird bei einigen Kindern und Jugendlichen die Erkrankung verkannt und die Diagnose erst im weit fortgeschrittenen Stadium im Er-

wachsenalter gestellt. Die blutigen Stühle bei Colitis ulcerosa führen dagegen zumeist rasch zur Diagnose.

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen bestehen lebenslang. Eine Besonderheit im Kindesalter sind das Sistieren des Wachstums sowie eine Pubertas tarda. Bei effektiver Therapie werden Aufholwachstum und ungestörte Entwicklung beobachtet. Bei Patienten mit Colitis ulcerosa besteht mit zunehmender Krankheitsdauer ein erhöhtes Karzinomrisiko. Bei Patienten mit Morbus Crohn sind für den weiteren Krankheitsverlauf die Komplikationen der Erkrankung entscheidend. Die langandauernden krankheitsbedingten Fehlzeiten in der Schule haben für die betroffenen Kinder und Jugendlichen schwerwiegende soziale Folgen wie z. B. Leistungsabfall, Wiederholung von Klassen, Schulwechsel, Ausbildungsabbruch. Unverständnis und Unkenntnis der Gesellschaft führen bei einigen Jugendlichen zur sozialen Isolation. Innerhalb des Kollektives werden sie in eine Sonderstellung gedrängt und können oftmals auch trotz guter Schulleistungen nicht eine Ausbildung im Wunschberuf aufnehmen.

Die Behandlung umfasst verschiedene Bereiche: Medikamentöse Therapie, Ernährungsberatung, psychologische Führung, chirurgische Eingriffe. Alle derzeit etablierten Behandlungsstrategien bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen sind hinsichtlich ihrer Effektivität und ihrer Nebenwirkungen zu hinterfragen.

Die Notwendigkeit des Aufbaus eines Sächsischen Registers für Kinder und Jugendliche mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen ergibt sich somit aus gesundheitspolitischer und wissenschaftlicher Sicht. Folgende *Aufgaben und Fragestellungen* können auf der Basis eines flächendeckenden CED-Registers gelöst werden:

1. *Erkennung und Neudefinition von Finanzierungs- und Versorgungsstrukturen sowie Erarbeitung neuer Organisationsformen und neuer Strategien zur Gesundheitsversorgung.*
2. *Erleichterung der klinischen Zusammenarbeit (z. B. Durchführung gemeinsamer Beratungen, Erarbeitung von gemeinsamen Therapiezielen und Leitlinien zur Gewährleistung der effektivsten und effizientesten Therapiekonzepte). Langfristig ist die Entwicklung eines Kompetenznetzwerks zur optimalen klinischen Betreuung der betroffenen Kinder mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen geplant.*
3. *Beantwortung epidemiologischer Fragestellungen (Ursachenforschung).*
4. *Basis für Studien mit neuartigen Therapieansätzen.*
5. *Grundlage für klinische Untersuchungen zur Prognose von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen.*

Der Freistaat Sachsen bietet sich für den Aufbau eines CED-Registers bei Kindern und Jugendlichen besonders an:

- In einem geographisch umschriebenen Raum sind relativ große Patientenzahlen gut erfassbar.
- Die Migration der Bevölkerung ist noch relativ gering.
- Durch das bereits etablierte Diabetes-Register besteht bereits eine exzellente Zusammenarbeit mit Kinderärzten und Kinderkliniken, die im Regelfall auch Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen betreuen.

Methodik des Register-Aufbaus

Die Erfahrungen bei der Erfassung anderer Erkrankungen (Krebs-Register, Perinatal-Erhebung, Diabetes-Register) im Freistaat Sachsen werden beim Aufbau des CED-Registers genutzt.

1. *Prospektiv sollen ab 01. 04. 2000 mittels eines einfachen postalischen Meldesystems alle stationär aufgenommenen Kinder und Jugendlichen mit chro-*

nisch entzündlichen Darmerkrankungen unter 18 Jahren zentral an die TU Dresden (Institut für Medizinische Informatik und Biometrie) gemeldet werden. Der gleiche Erfassungsbogen (Abbildung 1) wird für zwei Situationen jeweils am Tag der stationären Entlassung abgesendet:

- *Meldung eines neu erkrankten Patienten mit chronisch entzündlicher Darmerkrankung*
- *Meldung des Rezidives bei einem bekannten Patienten mit chronisch entzündlicher Darmerkrankung*

Das Institut für Medizinische Informatik und Biometrie des Universitätsklinikums der TU Dresden erarbeitet derzeit Methoden, mittels Computer und online-Erfassung eine sofortige Datenübertragung an das Institut zu ermöglichen. Fragen des Datenschutzes werden dabei in Zusammenarbeit mit den Datenschutzbehörden des Freistaat Sachsen bearbeitet und gelöst (Abbildung 2 Einverständniserklärung).

2. *Retrospektiv sollen die Kinder und Jugendlichen nachgemeldet werden, die im I. Quartal 2000 wegen einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung stationär betreut wurden. Ebenso ist es wünschenswert, dass alle Patienten mit chronisch entzündlicher Darmerkrankung, die 1999 stationär betreut wurden, nachgemeldet werden.*

3. Einschlusskriterien:

- *Diagnose bzw. Verdachtsdiagnose „Chronisch entzündliche Darmerkrankung“, bzw. Auftreten der ersten Symptome im Alter von 0 – 18 Jahren (Erstmeldung).*
- *Jede stationäre Betreuung in einer Klinik im Freistaat Sachsen, unabhängig vom Wohnort des Patienten (Rezidive, Kontrolluntersuchungen).*

Zusammenfassung

Das angestrebte Sächsische CED-Register soll die kollegiale Zusammenarbeit und den Erfahrungsaustausch bei der Diagnostik und Behandlung von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

bei Kindern und Jugendlichen im Sinne von Qualitätszirkeln fördern.

Die Initiatoren des CED-Registers für Kinder und Jugendliche bemühen sich, auf der Basis dieses Registers klinische Hilfestellung bei der Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit CED im Freistaat Sachsen zu leisten. Die Etablierung von Qualitätszirkeln mit jährlich stattfindenden Treffen aller interessierten stationär und ambulant arbeitenden Ärzte zum Informationsaustausch wird institutionalisiert. Diese Treffen sollen jeweils im Wechsel in den beteiligten Sächsischen Kinderkliniken durchgeführt werden.

Zur Erreichung der formulierten Ziele des Sächsischen CED-Registers für Kinder und Jugendliche ist die lückenlose Erfassung aller im Freistaat Sachsen diagnostizierten Erkrankungen von chronisch entzündlicher Darmerkrankung bei Kindern und Jugendlichen unbedingt erforderlich. Eine rege Zusammenarbeit aller Ärztinnen und Ärzte, die Kinder und Jugendliche mit chronisch entzündlicher Darmerkrankung im Alter von unter 18 Jahren betreuen, ist daher essentiell. Mit dieser Initiative soll in den kommenden Monaten auch eine Einbindung der Inneren Kliniken, der Sächsischen Landesärztekammer, der Kasernenärztlichen Vereinigung Sachsen sowie der Krankenkassen erfolgen.

Anschrift des Verfassers:
Priv.-Doz. Dr. med. Thomas Richter
Oberarzt Gastroenterologie
Universitätsklinik und Poliklinik für Kinder und
Jugendliche Leipzig
Oststraße 21-25
04317 Leipzig