

HIV AIDS > Alter und Pflege

Quellen

<https://magazin.hiv/2016/02/25/altern-mit-hiv-was-wir-wissen-und-was-sie-selbst-tun-koennen/> - (2016) = Hauptquelle für den DS bisher

<https://www.gesundheit.gv.at/krankheiten/immunsystem/hiv-aids/leben-mit-hiv-aids.html#hiv-bei-menschen-ueber-50-lebensjahre>

<https://www.hivandmore.de/archiv/2017-4/alt-werden-mit-trotz-oder-wegen-hiv.shtml> - hilfreicher Artikel zum Verständnis

<https://www.hivandmore.de/archiv/2017-4/hiv-und-alter.shtml>

<https://www.esanum.de/today/posts/75-jahre-maennlich-und-hiv-positiv>

<https://www.aok.de/pp/selbsthilfe/inkontakt/hiv-im-alter/> - Beleg, dass das Thema immer mehr in die Öffentlichkeit kommt. Gefördert wurde ein Projekt, aus dem folgende Seite resultiert:

Wichtige neue Quellen: <https://www.aidshilfe.de/medien/md/positive-aussichten-gut-ins-alter-mit-hiv/>
https://www.aidsgesellschaft.at/wp-content/uploads/2022/08/PlusMinus_01-2022-OeAG-Kolumne.pdf (2022)

Das Wichtigste in Kürze

Infolge der wirksamen Kombinationstherapie (ART - antiretrovirale Therapie) nähern sich die Lebenserwartungen von HIV-Infizierten und Menschen ohne HIV-Infektion an. Zudem infizieren sich auch immer mehr Menschen über 50 Jahren mit dem Virus. Ältere Menschen mit HIV-Infektion oder AIDS haben zum Teil mit erheblichen Belastungen zu leben, da das Risiko für andere Erkrankungen erhöht ist. Am häufigsten sind Depressionen, allerdings treten infolge der durchgehenden Belastung des Immunsystems auch andere Krankheiten wie Diabetes, Osteoporose oder Krebs häufiger auf.

Anstieg der Lebenserwartung

Die meisten Menschen mit einer HIV-Infektion haben heutzutage durch die guten Therapiemöglichkeiten eine nahezu normale Lebenserwartung. Die Lebenserwartung ist zwar niedriger, wenn bei Beginn der Therapie nur noch wenige CD4-Zellen (bestimmte Immunzellen) vorhanden waren, aber auch dann erhöht die Therapie die Lebenserwartung stark und ein langes Leben ist möglich.

Belastungen

Psychische Erkrankungen

HIV und AIDS können hoch belastend sein: Die Therapie erfordert Disziplin, es sind viele Arztbesuche erforderlich. Die Infektion und die Medikation können körperliche Beschwerden verursachen. Die Reaktionen des Umfelds müssen verkraftet werden. All dies zusammen ist eine Herausforderung für die Psyche und kann, relativ schnell oder auch nach langer Zeit, zu psychischen Erkrankungen führen. [Depressionen](#) treten bei HIV-Positiven überdurchschnittlich oft auf.

Es ist sinnvoll, frühzeitig professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Selbsthilfegruppen und

Beratungsstellen, insbesondere die der AIDS-Hilfe, sind kostenlos zugänglich. Kontaktadressen unter [HIV AIDS > Ansteckung - Symptome - Verlauf](#).

Praxistipp

Für eine Psychotherapie brauchen Sie kein Rezept, Sie können zum Einstieg auch bis zu 4 Probestunden machen. Näheres unter [Psychotherapie](#).

Armut

Eine HIV-Infektion ist ein Risikofaktor für Armut. Der Anteil an Empfängern von [Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung](#) ist höher als in der Gesamtbevölkerung. Ältere Frauen mit HIV sind besonders betroffen.

Im: Quelle für den Erhöhten GruSi-Anteil:

https://www.researchgate.net/publication/364623271_Alterwerden_mit_HIV_und_Aids_in_Deutschland, S. 229: "In unserer Studie 50plusHIV liegt der Anteil der armutsgefährdeten Teilnehmer*innen bei 30 %. 14 % der Teilnehmer*innen berichten, dass sie auf die staatliche Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung gemäß Kap. 4 SGB XII angewiesen sind. Dieser Anteil liegt in unserer Stichprobe siebenmal so hoch wie in der Gesamtbevölkerung, in der nur zwei Prozent Grundsicherung beziehen. Die älteren HIV-positiven Frauen in unserer Stichprobe beziehen mit 20 % sogar zehnmal häufiger Grundsicherung als Frauen in der Gesamtbevölkerung..."

Die Studie ist wohl von 2022, Quelle:

<https://psycharchives.org/en/item/ad5d6894-bf34-43a1-87d5-d35fbf4d927d>

Näheres zu Unterstützungsmöglichkeiten unter [HIV AIDS > Finanzielle Hilfen](#).

Armut scheint zugleich ein Risikofaktor für eine schlechtere Gesundheit zu sein - oder die schlechtere Gesundheit bedingt die Armut. Arme Menschen mit HIV leiden häufiger an Begleiterkrankungen wie Krebs, Leber- und Lungenerkrankungen, chronischen Schmerzen und Depressionen.

Isolation und Einsamkeit

Ältere Menschen mit HIV-Infektion leiden öfter unter Isolation und Einsamkeit als Gleichaltrige. Das ist eine Belastung und zudem ein Risiko für die weitere selbstbestimmte Lebensführung. Tendenziell sind HIV-Positive kräkneller und häufiger und früher auf Hilfe angewiesen: Wenn sie kein soziales Netz haben, führt das zu Abhängigkeit von professionellen Diensten und in letzter Konsequenz zu einem oft nicht erwünschten Umzug in ein Pflegeheim.

Um dem vorzubeugen, hilft nur aktives Bemühen um soziale Kontakte. Möglichkeiten sind Sportvereine und -gruppen, Hobbies, das Wiederbeleben eingeschlafener Freundschaften, Pflege familiärer Beziehungen, Anschluss an Selbsthilfegruppen, ehrenamtliches Engagement in vielen gesellschaftlichen Bereichen.

Körperliche Erkrankungen

Generelle Aussagen sind hier schwierig, denn die Gesundheit im Alter ist von vielen Faktoren abhängig. Eine frühzeitige und wirksame ART (antiretrovirale Therapie) verlängert nicht nur die Lebensdauer, sondern sie scheint auch dafür zu sorgen, dass HIV-Positive gesünder alt werden.

Das HI-Virus scheint den Alterungsprozess zu beschleunigen oder das Risiko für bestimmte Erkrankungen zu erhöhen. Ein Grund dafür könnte sein, dass der Kampf gegen den Erreger das Immunsystem ständig in Aktion hält, sodass es sich in einem andauernden Entzündungszustand befindet. Normalerweise produziert der Körper nur zeitweise Stoffe gegen eine Infektion. Sind diese Stoffe jedoch dauerhaft im Körper, könnte es sein, dass sie Organe auf lange Sicht schädigen.

Dieser Effekt dürfte umso ausgeprägter sein, je früher die Infektion stattfand und je länger sie unerkannt/unbehandelt blieb, sodass in der Summe der Eindruck entsteht, dass Menschen mit HIV schneller altern.

Weitere Risikofaktoren wie Tabak, Alkohol, Drogen, ungesunde Ernährung, Bewegungsmangel und Stress schädigen, wie bei allen Menschen, die Gesundheit. HIV-Positive sollten deshalb unbedingt auf eine gesunde Lebensweise achten. Näheres unter [HIV AIDS > Familie - Leben - Reisen](#).

Herzerkrankungen

na: Aktuelle Quelle der Dt. Aidshilfe

https://www.aidshilfe.de/system/files/documents/2019_02_19_med_info_13_langer_leben_2019.pdf
Seite 15 ff

Ich würde nicht erwähnen, dass das Risiko bei unbehandelter HIV-Infektion erhöht ist, weil das zu wenige betrifft. Da aber der Lebensstil bei HIV-Positiven anscheinend eher ungünstig ist (Drogen, rauchen), würde ich den Punkt hier stehen lassen.

Ältere Menschen mit HIV haben öfter verschiedene Formen der [Koronaren Herzkrankheit](#) (KHK), z.B. Bluthochdruck. Nach aktuellen Erkenntnissen liegt das **nicht** an der HIV-Therapie, sondern am Lebensstil. HIV-Positive sollten deshalb möglichst „herzgesund“ leben und alle beeinflussbaren Risikofaktoren ausschalten, z.B.:

- Rauchen aufhören
- Gewicht reduzieren bei Übergewicht
- Ausdauersport treiben
- Gesund ernähren

Näheres unter [KHK > Risikofaktoren - Symptome - Diagnose](#) und [KHK > Behandlung](#).

Krebs

https://www.aidshilfe.de/system/files/documents/2019_02_19_med_info_13_langer_leben_2019.pdf
(2019) Seite 15 ff

Das Kaposi-Sarkom und das Non-Hodgkin-Lymphom sind Krebsarten, die als AIDS-assoziierte Krankheiten gelten, d.h. sie treten typischerweise bei AIDS auf. Darüber hinaus gibt es Krebsarten, die bei älteren Menschen mit HIV häufiger auftreten, z.B. Lungenkrebs, Analkrebs, Gebärmutterhalskrebs, Hodgkin-Lymphom und weißer Hautkrebs. Nicht erhöht sind dagegen die Zahlen für die beiden weitaus häufigsten Krebsarten, [Brustkrebs](#) und [Prostatakrebs](#).

Wichtig sind deshalb ein gesunder Lebensstil (siehe oben) sowie die Krebsvorsorge, Näheres unter [Früherkennung von Krankheiten](#).

Knochen

https://www.aidshilfe.de/system/files/documents/2018_02_22_med.info_11_neurologie.pdf (2018)
Seite 13, Seite 16: Rückgang der Polyneuropathien, Seite 18 = Knochen

Ältere Menschen mit HIV haben häufiger Knochenbrüche als Gleichaltrige. Dafür gibt es zwei Ursachen, die vermutlich auf HIV-Medikamente zurückzuführen sind:

- Häufigeres Auftreten von [Osteoporose](#)
- Nervenschädigungen an Füßen und Beinen

Dadurch kommt es häufiger zu Stürzen, was wiederum ein Risikofaktor für weitere Gesundheitsprobleme ist. Stürze sollten deshalb möglichst vermieden werden. Näheres zur Vorbeugung unter [Sturzprophylaxe](#).

Nieren

https://www.aidshilfe.de/system/files/documents/2019_02_19_med_info_13_langer_leben_2019.pdf
Seite 7/8 und Seite 13.

HIV-Infizierte leiden häufiger unter [Nierenerkrankungen](#), vermutet werden verschiedene Ursachen. Es ist deshalb wichtig, die Nierenfunktion regelmäßig überprüfen zu lassen.

Leber, Hepatitis

https://www.aidshilfe.de/system/files/documents/2019_02_19_med_info_13_langer_leben_2019.pdf
Hinweise auf Seite 7/8

Hepatitis ist eine Leberentzündung, die durch verschiedene Erreger ausgelöst wird. HIV-Infizierte leiden häufiger unter Hepatitis und sollten deshalb regelmäßig untersucht werden.

Wer HIV-positiv ist, sollte gegen Hepatitis A und B geimpft sein, da das Risiko einer Ansteckung erhöht ist und eine Leberentzündung zu weiteren Belastungen der Leber führt.

Eine Hepatitis-C-Infektion muss unbedingt behandelt werden, sie ist mittlerweile heilbar. Näheres unter [Hepatitis C > Behandlung](#).

Darüber hinaus sind HIV-Positive anfälliger für weitere Lebererkrankungen. Es wird vermutet, dass dies an der hohen Belastung der Leber durch die HIV-Medikamente liegt.

Weitere Erkrankungen

Auch weitere altersbedingte Krankheiten treten bei HIV-Positiven häufiger und/oder früher auf. Als Ursache werden die Nebenwirkungen der HIV-Medikamente in Kombination mit einem entsprechenden Lebensstil oder einer genetischen Veranlagung vermutet. Häufiger sind z.B. [Diabetes](#), Störungen der Hirnleistung, [Demenz](#). Ob auch bei Gebrechlichkeit, Sehschwächen und Hörproblemen ein Zusammenhang mit der HIV-Infektion oder der Kombinationstherapie besteht, ist unklar. Aber es gibt entsprechende Hinweise.

Betroffene sollten besonders auf einen gesunden Lebensstil achten und ärztliche Untersuchungen regelmäßig wahrnehmen.

Medikamente

Die antivirale Therapie (ART) wirkt in jedem Alter. Allerdings treten ab etwa 50 Jahren tendenziell mehr Nebenwirkungen der Medikamente auf.

na:

https://www.aidshilfe.de/system/files/documents/2019_02_19_med_info_13_langer_leben_2019.pdf

Seite 14

Viele ältere Patienten nehmen mehrere Medikamente ein, für HIV-Infizierte gilt das ganz besonders. Allein die antivirale Kombinationstherapie umfasst mehrere Wirkstoffe, dazu kommen mit zunehmendem Alter weitere Erkrankungen und damit auch Medikamente. Ein jedes kann Nebenwirkungen verursachen, sodass zusätzlich Medikamente gegen die Nebenwirkungen notwendig werden können. Um kleinere Beschwerden zu behandeln, die Leistungsfähigkeit zu erhalten und das Immunsystem zu stärken, nehmen viele Betroffene zudem rezeptfreie Medikamente und Präparate ein, z.B. Vitamine, Mineralien, Konzentrate und Extrakte.

Um bei Mehrfachmedikation den Überblick zu behalten und die Therapie einzuhalten, wird Folgendes empfohlen:

- Liste aller Medikamente und Präparate führen, auch rezeptfreie Medikamente und Mittel aus dem Bioladen oder Reformhaus.
- Liste bei allen Arzt- und Klinikaufenthalten mitführen und vorlegen.
- Mindestens eine kompetente Fachperson suchen, mit der man die Gesamtheit der eingenommenen Mittel mit ihren Nebenwirkungen und Wechselwirkungen regelmäßig bespricht. Dieser Arzt oder Apotheker sollte in der antiviralen Therapie (ART) erfahren sein.
- Probleme mit der Einnahme der vielen Medikamente unbedingt mit dem Arzt besprechen.

Sog. Medikamentendispenser oder Medikamentenboxen können helfen, den Überblick zu behalten und alles richtig einzunehmen: zur rechten Uhrzeit, in der richtigen Menge, vor, zum oder nach dem Essen. Dispenser/Boxen sind Schachteln oder Tabletts mit kleinen beschrifteten Fächern. Die Fächer befüllt man bereits im Voraus, sodass man bei der Einnahme nicht mehr überlegen muss, was jetzt gerade an der Reihe ist und ob man am Morgen schon seine Medikamente eingenommen hat. Es gibt Tagesdispenser (morgens - mittags - abends - nachts) oder Wochendispenser.

Pflege

Vorsorge und Planung

Ältere Menschen mit HIV sollten sich frühzeitig überlegen, wie sie sich eine Pflegesituation vorstellen. Es ist eher wahrscheinlich (wie bei Menschen ohne HIV-Infektion auch), dass sie gegen Lebensende pflegebedürftig werden. Wer diese Situation einfach auf sich zukommen lässt und nicht im aktiven Zustand überlegt, wie, wo und von wem er gepflegt werden möchte, läuft Gefahr, dass er in Akutsituationen in irgendeinem Pflegeheim landet, in dem gerade ein Platz frei ist.

Generell sollte darauf geachtet werden, dass Fachkräfte vorurteilsfrei und kompetent arbeiten. Für Vorgespräche mit Pflegediensten oder Heimen sollte überlegt werden, ob HIV oder AIDS und/oder die sexuelle Orientierung thematisiert werden. Das ist keine Pflicht, aber an der Reaktion ist ablesbar, ob der Dienst bzw. die Einrichtung gewillt und in der Lage ist, damit vorurteilsfrei umzugehen.

Leistungen der Pflegeversicherung

Beim Ausbruch von AIDS kommt es über früher oder später meist zu Pflegebedürftigkeit. Auslöser sind etwa in der Hälfte der Fälle AIDS-assoziierte Erkrankungen.

Nachfolgende Links führen zu grundsätzlichen Bestimmungen und verschiedenen Leistungen der Pflegeversicherung.

Allgemeines zur Pflege

Grundsätzliches zur [Pflegeversicherung](#)

Leistungen, Regelungen und Hilfen bei Pflegebedürftigkeit: [Pflegeleistungen](#)

[Vorversicherungszeit](#) als Voraussetzung für Pflegeleistungen

Falls keine Pflegeversicherung vorliegt oder Pflegebedürftige die Eigenleistungen aus ihrem Einkommen und Vermögen nicht leisten können: [Hilfe zur Pflege](#)

Pflegeantrag und Einstufung

[Pflegeantrag](#) und [Pflegebegutachtung](#), Antrag auf Höherstufung bei bereits vorhandenem Pflegegrad

[Medizinischer Dienst](#) (MD, früher MDK) zur Begutachtung der Pflegebedürftigkeit

Definition der [Pflegebedürftigkeit](#)

Pflege zu Hause durch Angehörige

[Pflegegeld](#) für die Pflege Angehöriger

[Kombinationsleistung](#) (Angehörige und Pflegedienst teilen sich die Pflege zu Hause)

[Pflegezeit](#)

[Familienpflegezeit](#)

[Kurzzeitige Arbeitsverhinderung > Pflegeunterstützungsgeld](#)

[Ersatzpflege](#) (z.B. im Urlaub)

[Gemeinsamer Jahresbetrag](#)

[Häusliche Krankenpflege](#) durch die Krankenkasse oder Unfallversicherung

[Pflegehilfsmittel](#) und technische Hilfen, z.B. [Hausnotrufsysteme](#)

[Pflegende Angehörige > Sozialversicherung](#)

[Pflegekurse](#) für Angehörige

[Wohnumfeldverbesserung](#) (Wohnungsumbau)

Pflege zu Hause durch Fachkräfte

[Pflegesachleistung](#): Pflege durch Pflegefachkräfte zu Hause

[Ambulante Pflegedienste](#): Pflegefachkräfte kommen für die Pflege ins Haus. Bei fortschreitenden Erkrankungen sollte bereits am Anfang erfragt werden, ob der Pflegedienst auch ausgebildete Palliativfachkräfte angestellt hat.

[Leistungskomplexe](#) für Angebote und Abrechnung der Pflegedienste

[Kombinationsleistung](#) (Angehörige und Pflegedienst teilen sich die Pflege zu Hause)

[Häusliche Pflege > 24-Stunden-Pflege](#)

[Wohnen im Alter](#): verschiedene Wohnformen

Teilstationäre und stationäre Pflege

[Tagespflege und Nachtpflege](#)

Vorübergehende stationäre Pflege: [Kurzzeitpflege](#)

[Vollstationäre Pflege](#) im Pflegeheim

[Leistungszuschlag bei vollstationärer Pflege](#)

Patientenvorsorge

Unter Patientenvorsorge fallen vorsorgende Verfügungen, mit denen ein Mensch regelt, wie in seinem Sinne entschieden werden muss, wenn er selbst sich dazu nicht mehr äußern kann. Nähere Informationen unter

[Patientenvorsorge](#)

[Patientenverfügung](#)

[Vorsorgevollmacht](#)

[Betreuungsverfügung](#)

[Testament](#)

Hospiz- und Palliativversorgung

Hospizliche und palliative Versorgung bedeutet Begleitung und Linderung zu einer Zeit, in der klar ist, dass es nicht mehr um Heilung geht, sondern um eine möglichst hohe Lebensqualität. Diese Phase kann Monate und Jahre dauern. Es ist zu empfehlen, sich eher frühzeitig entsprechende Hilfe zu suchen, weil hospizlich-palliative Unterstützung ganzheitlich ansetzt und sich Komplikationen, Krisen und Leiden am Lebensende reduzieren lassen, wenn ein palliatives Netzwerk eingebunden ist.

Allgemeine Informationen und weiterführende Links unter:

[Palliativversorgung](#)

[Palliativphase](#)

[Palliativpflege durch Angehörige](#)

[Pflege > Schwerstkranke und Sterbende](#)

Einrichtungen der [Sterbebegleitung](#)

Praxistipp

Praktische Erfahrungen und Fakten wurden 2024/2025 bei einer Befragung von HIV-Betroffenen über 50 Jahren ermittelt, Details bei der Deutschen Aidshilfe unter [www.aidshilfe.de/medien > Positive Aussichten: Gut ins Alter mit HIV.](#)

Verwandte Links

[Ratgeber HIV und AIDS](#)

[Ratgeber Pflege](#)

[HIV AIDS](#)

[HIV AIDS > Ansteckung - Symptome - Verlauf](#)

[HIV AIDS > Finanzielle Hilfen](#)

[HIV AIDS > Therapie](#)

[HIV AIDS > Beruf - Reha - Rente](#)

[HIV AIDS > Schwerbehinderung](#)