
Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2025 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

HIV AIDS > Alter und Pflege

1. Das Wichtigste in Kürze

Infolge der wirksamen antiretroviralen Therapie nähern sich die Lebenserwartungen von HIV-Infizierten an gesunde Menschen 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 gibt es auch die Vermutung, dass infolge der durchgehenden Belastung des Immunsystems Krankheiten wie Diabetes, Osteoporose oder Krebs häufiger diagnostiziert werden. Aber es gibt auch Hinweise, dass viele Menschen mit HIV gesünder und länger leben.

2. Anstieg der Lebenserwartung

2014/2015 wurde eine umfangreiche Studie mit 900 HIV-Betroffenen zwischen 50 und 83 durchgeführt, Details im magazin.hiv unter <https://magazin.hiv/2016/02/16/aelter-werden-mit-hiv>. Insgesamt dürfte etwa ein Drittel der HIV-Infizierten in Deutschland in diese Altersgruppe fallen.

Ein neuer Aspekt ist, dass Menschen mit HIV und erfolgreicher Behandlung vielleicht sogar älter werden als die Durchschnittsbevölkerung. Hintergrund ist, dass zur Therapie eine vierteljährliche Gesundheitsuntersuchung gehört. Menschen mit HIV werden also engmaschig überwacht, Gesundheitsrisiken werden früh erkannt und das Bewusstsein für die Gesunderhaltung wird wachgehalten.

3. Belastungen

3.1. Psychische Erkrankungen

HIV und AIDS sind hoch belastend: Die Therapie erfordert große 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 große 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](#).

3.1.1. Praxistipp

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

3.2. 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 stark betroffen.

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.

3.3. 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-Infizierte kränker 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.

4. 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. Menschen, die mit HIV infiziert sind, sollten deshalb unbedingt auf eine gesunde Lebensweise achten. Näheres unter [HIV AIDS > Familie - Leben - Reisen](#).

4.1. Herzerkrankungen

Ältere Menschen mit HIV haben ein erhöhtes Risiko für verschiedene Formen der [Koronaren Herzkrankheit](#) (KHK). Sie 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 > Allgemeines](#) und [KHK > Behandlung](#).

4.2. Krebs

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. Analkrebs, Lungenkrebs, Leberkrebs oder das Hodgkin-Lymphom. Nicht erhöht sind dagegen die Zahlen für die beiden weitaus häufigsten Krebsarten, [Brustkrebs](#) und [Prostatakrebs](#).

Wichtig ist deshalb die Krebsvorsorge, insbesondere der anale PAP-Abstrich, andere Untersuchungen auf Analkrebs sowie der PAP-Gebärmutterhalsabstrich.

4.3. 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](#).

4.4. Nieren

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

4.5. Leber, Hepatitis

Hepatitis ist eine Leberentzündung, die durch verschiedene Erreger ausgelöst wird. HIV-Infizierte leider 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 >](#)

4.6. Andere Beschwerden

Bei vielen weiteren Beschwerden, z.B. Bluthochdruck, [Diabetes](#) , Störungen der Hirnleistung, [Demenz](#) , Gebrechlichkeit, Sehschwäche und Hörproblemen, ist derzeit noch unklar, ob ein Zusammenhang mit einer HIV-Infektion besteht. Aber es gibt entsprechende Hinweise.

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

5. Medikamente

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

Viele ältere Patienten nehmen mehrere Medikamente ein, für HIV-Infizierte gilt das ganz besonders. Allein die antivirale Medikation 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 Medikamente 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 Tablettis 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.

6. Pflege

6.1. Vorsorge und Planung

Ältere Menschen mit HIV sollten sich frühzeitig überlegen, wie sie sich eine Pflegesituation vorstellen. Es ist eher wahrscheinlich (wie übrigens auch bei den meisten Menschen ohne HIV-Infektion), 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 Plätze frei sind.

Andererseits gibt es immer mehr alternative Wohn- und Versorgungsformen, Näheres unter [Wohnen im Alter](#) .

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 professionell umzugehen.

6.2. 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.

6.2.1. 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](#)

6.2.2. 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](#)

6.2.3. 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](#)

[Pfleger Angehörige > Sozialversicherung](#)

[Pflegekurse](#) für Angehörige

[Wohnumfeldverbesserung](#) (Wohnungsumbau)

6.2.4. Pflege zu Hause durch Fachkräfte

[Pflegetascheleistung](#) : 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

6.2.5. Teilstationäre und stationäre Pflege

[Tagespflege und Nachtpflege](#)

Vorübergehende stationäre Pflege: [Kurzzeitpflege](#)

[Vollstationäre Pflege](#) im Pflegeheim

[Leistungszuschlag bei vollstationärer Pflege](#)

7. 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](#)

8. 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](#)

9. Verwandte Links

[Ratgeber HIV und AIDS](#)

[Ratgeber Pflege](#)

[HIV AIDS](#)

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

[HIV AIDS > Finanzielle Hilfen](#)

[HIV AIDS > Behandlung](#)

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

[HIV AIDS > Schwerbehinderung](#)