



Aids-Hilfe Schweiz
Aide Suisse contre le Sida
Aiuto Aids Svizzera



Hier sind wir!

Alt werden mit HIV.

Leitfaden für Pflegefachkräfte, die ältere Menschen begleiten



«Das Leben leben.»

Susanne aus Zürich (59), lebt seit 1991 mit HIV

«Ich lebe jetzt seit 33 Jahren mit HIV und habe jahrelang nur darüber gesprochen, wenn es unbedingt nötig war (Schwangerschaft, ärztliche Fachperson). Immer diese Angst, abgewiesen und verstossen zu werden. Ich bin mit HIV ein vollständiger, gesunder Mensch und möchte auch jetzt im Alter so behandelt werden.»

In der Schweiz leben knapp 20'000 Menschen mit HIV (MmHIV). Weltweit sind es 40 Millionen. Seit den 2000er Jahren hat sich die medikamentöse Behandlung deutlich verbessert. In der Schweiz ist die Lebenserwartung von MmHIV mittlerweile gleich hoch wie in der Gesamtbevölkerung.

Der Altersmedian von allen MmHIV liegt bei 54 Jahren, mehr als die Hälfte sind zwischen 45 und 64 Jahre alt. Die Anzahl MmHIV im höheren Alter wird stark zunehmen. Diese Entwicklung muss in der Begleitung und Betreuung berücksichtigt werden.

Unsere wichtigsten Anliegen:

- Fördern Sie eine professionelle, nicht-moralische Haltung in der Arbeit mit MmHIV.
- Verhindern Sie Diskriminierungen in der geriatrischen Versorgung dank Wissensvermittlung.
- Kennen und respektieren Sie die Rechte und Bedürfnisse.

HIV	Erworbenes menschliches Immunschwächevirus HIV-positiv: chronisches Stadium
AIDS	Erworbenes Immunschwächesyndrom. Vielzahl von durch das Virus verursachten Erkrankungen: fortgeschrittenes Stadium
MmHIV	Menschen, die mit HIV leben

Auflage 1, 2025

Herausgeberin: Aids-Hilfe Schweiz
Redaktion: Raphaël Depallens und Ellen Cart-Richter.

Wir danken Susanne, Max, Arturo und der Arbeitsgruppe «Älter werden mit HIV» für ihre Mitarbeit.

MmHIV leiden vor allem unter Stigmatisierung und Diskriminierung, was oft mit mangelndem Wissen zusammenhängt. In der Folge kommt es zu unangemessenem Verhalten – besonders häufig im medizinischen Kontext. Die vorherrschenden Bilder über HIV stehen im Widerspruch zur Realität der MmHIV.

Die Aids-Hilfe Schweiz erhält jedes Jahr mehr als hundert Diskriminierungsmeldungen, ein Grossteil davon betrifft das Gesundheitswesen. Diese Zahlen sind nicht nur Statistiken, sondern stehen für individuelle Erfahrungen von Menschen, die aufgrund ihres HIV-Status diskriminiert wurden. Das daraus resultierende Leiden hat erhebliche Auswirkungen auf deren psychische Gesundheit. Doch gemeinsam mit Ihnen setzen wir uns für eine diskriminierungsfreie Gesundheitsversorgung. Helfen Sie uns und werden Sie ein:e Wissensmultiplikator:in!



«Andersgesund.»

Max aus Bern (78), lebt seit 1984 mit HIV.

«Mit 54 Jahren zu erfahren, dass ich HIV habe, war ein Schock! Ich habe aber gelernt, dass Menschen mit HIV auf meist gute und präventive Gesundheitsversorgung vertrauen können. In schwierigen Zeiten dürfen sie ohne Scham psychologische Unterstützung nutzen.»



«(Un)Geduld!»

Arturo aus Genf (69), lebt seit 1984 mit HIV
«Mit HIV im Nachtleben angekommen, habe ich 40 Jahre gelernt zu lachen, zu weinen und das Leben zu akzeptieren. Die Medizin macht Fortschritte. Aber die Gesellschaft bleibt scheinheilig. Vorurteile bleiben bestehen. Heute begleiten uns Organisationen wie die Aids-Hilfe Schweiz ins Leben. Ein wunderbares Abenteuer!»

Warum überträgt sich HIV nicht?

HIV überträgt sich in der Schweiz hauptsächlich durch ungeschützten Anal- oder Vaginalsex oder beim Teilen von Injektionsmaterialien. Aber das Risiko einer HIV-Übertragung besteht nur dann, wenn Körperflüssigkeiten, die eine grosse Menge HIV enthalten, in den Körper gelangen.

Das passiert bei MmHIV unter Therapie nicht, denn die antiretrovirale Kombinationstherapie ist sehr wirksam: Sie senkt die Viruslast im Körper soweit, dass eine Übertragung nicht mehr möglich ist. In der Schweiz haben 97% aller MmHIV, die von ihrer Infektion wissen, keine nachweisbare Virenlast. Es besteht also weder bei sexuellen Kontakten noch im Berufsalltag (z. B. Unfälle mit Nadeln) das Risiko einer HIV-Übertragung.

Dos & Don'ts

Tipps für Ihren Arbeitsalltag

Das können Sie tun:

- ✓ Verwenden Sie eine respektvolle Sprache, zum Beispiel «Menschen mit HIV» statt «HIV-infiziert» oder «Übertragungsweg» statt «... angesteckt von ...».
- ✓ Informieren Sie sich zu HIV, insbesondere zu Prävention und Therapie.
- ✓ Anerkennen Sie die Kompetenzen von MmHIV zu ihrer Situation.
- ✓ Engagieren Sie sich für eine angepasste medizinische und pharmakologische Betreuung für Ihre Klient:innen.
- ✓ Berücksichtigen Sie die Auswirkungen der Stigmatisierung auf die psychische Gesundheit und ergreifen Sie Massnahmen.
- ✓ Respektieren Sie die Privatsphäre und gewährleisten Sie den Datenschutz.

Vermeiden Sie:

- ✗ Moralische Urteile oder Interpretationen über Lebensweisen oder Übertragungswege.
- ✗ Weitergabe des HIV-Status der Person ohne deren Zustimmung, auch an andere Fachpersonen, z. B. Physiotherapeutin oder Podologe.
- ✗ Unnötige, diskriminierende Massnahmen, z. B. die Verwendung von zwei Paar Handschuhen, spezielle Desinfektion der Toiletten oder Kontaktverweigerung.
- ✗ Verwechslung von HIV und AIDS.
- ✗ Andere Behandlung von Verstorbenen und ihren Angehörigen im Todesfall – es braucht keine besonderen Massnahmen.

Qualitativ hochwertige Versorgung für Menschen, die mit HIV leben.

Behandlung

Die Wirksamkeit der HIV-Behandlung ist ausgezeichnet. Es gibt viele antiretrovirale Medikamente und die Wahl der Behandlung muss zwischen den MmHIV und den Spezialist:innen besprochen werden, um eine ausgezeichnete Wirksamkeit, Verträglichkeit und Zufriedenheit zu gewährleisten. Wichtig dabei sind die Wünsche der MmHIV sowie die Abklärung von Komorbiditäten. Meistens besteht die Behandlung aus einer oder zwei Tabletten pro Tag oder intramuskulären Injektionen.

→ **Es ist wichtig, mindestens zwei Kontrollen pro Jahr durchführen zu lassen.**

Psychische Gesundheit

MmHIV sind überdurchschnittlich häufig von Angstzuständen und Depressionen betroffen. Es ist wichtig, dies im Umgang mit MmHIV zu berücksichtigen und daran zu arbeiten, die psychischen Auswirkungen zu begrenzen. Diese Belastungserscheinungen hängen oft mit Einsamkeit und Isolation zusammen. → **Es ist wichtig, körperliche und soziale Aktivitäten zu fördern und eine geeignete Begleitung wie Peer-to-Peer-Beratung oder Psychotherapie anzubieten.**

Komorbiditäten

Wie bei der Gesamtbevölkerung ist die Zunahme von Komorbiditäten eine Realität, wobei die Besonderheiten bestimmter Komorbiditäten in Verbindung mit HIV und der Medikation (Toxizität) zu berücksichtigen sind. Das Risiko von Komorbiditäten steigt, wenn eine Person über einen längeren Zeitraum keine HIV-Behandlung hatte. Dies kann bei Menschen der Fall sein, die HIV/Aids überlebt haben, bevor Ende der 1990er Jahre eine wirksame Behandlung verfügbar wurde. Betroffen sind teilweise auch Menschen mit Migrationserfahrung oder Menschen, bei denen die Diagnose spät gestellt wurde. Die Komorbiditäten, nach denen HIV-Spezialist:innen üblicherweise suchen, sind kardiovaskuläre Risikofaktoren oder Diabetes, Bluthochdruck, hoher Cholesterinspiegel, Osteoporose, virale Hepatitis B und C.

→ **Es ist wichtig, Komorbiditäten zu erkennen und zu behandeln.**

Multidisziplinäre Spezialsprechstunden

MmHIV können auf Anfrage ihrer ärztlichen Fachperson Zugang zu speziellen multidisziplinären Sprechstunden haben. In Genf hat das HUG eine Sprechstunde für Lipodystrophie und Stoffwechselstörungen eingerichtet, in der ein Team aus Endokrinolog:innen, Dermatolog:innen, Knochenspezialist:innen und Infektiolog:innen arbeitet. In Lausanne hat das CHUV eine monatliche Neuro-

HIV-Sprechstunde eingerichtet, die aus Neurolog:innen, Neuropsycholog:innen, Psychiater:innen, Radiolog:innen und Infektiolog:innen besteht. Diese Sprechstunden ermöglichen es, komplexe diagnostische oder therapeutische Fragen zu beantworten.

→ **MmHIV können sich an Spezialsprechstunden oder entsprechende Einrichtungen verweisen lassen.**

Polypharmakologie

Mit zunehmendem Alter wird die Medikation häufig umfangreicher. Es ist wichtig, dass Gesundheitsfachperson über Medikamente bzw. Behandlungen informiert sind, die neben der ärztlichen Verordnung eingenommen werden (z.B. Vitaminpräparate oder traditionelle Behandlungsmethoden).

→ **Potentielle Wechselwirkungen von Medikamenten mit der HIV-Therapie können leicht geprüft werden:** hiv-druginteractions.org



Interaction Checker

Prüfen Sie Wechselwirkungen von Medikamenten mit dem Interaction Checker.



«Die Gesundheitsversorgung in der Schweiz ist gut!»

Arturo, lebt seit 1984 mit HIV

Ein ganzes Leben!

Alle MmHIV haben einen unterschiedlichen Lebenslauf, der nicht nur durch die Brille von HIV betrachtet werden kann.

Manche Senior:innen, die mit HIV leben, haben HIV/Aids schon erlebt, bevor es Behandlungsmöglichkeiten gab. Sie sind also Langzeitüberlebende, die diese komplexe und schreckliche Zeit bewältigt haben. Umso wichtiger ist es, bei der sozialmedizinischen Betreuung in einer Alters- und Pflegeeinrichtung oder bei der ambulanten Begleitung darauf zu achten, dass diese Menschen keine Diskriminierung erleben.

Weiter ist zu bedenken, dass eine Person mehreren Minderheitsgruppen zugehören kann. Das ist der Fall für Senior:innen, die mit HIV leben und gleichzeitig aufgrund weiterer Lebensrealitäten einer zusätzlichen Diskriminierungsgefahr ausgesetzt sind, zum Beispiel:

- Schwule, bi und queere Männer
- Frauen oder trans Personen
- Menschen mit Rassismuserfahrungen oder Migrationsgeschichte
- Sexarbeiter:innen
- Konsument:innen von Substanzen
- Armutsbetroffene

MmHIV haben oft stigmatisierende Bemerkungen zu ihrem Sexualleben erfahren. Es ist wichtig, das Sexualleben von Senior:innen mit HIV zu respektieren, das – wie bei der Gesamtbevölkerung – ein wesentlicher Faktor für das Wohlbefinden und die Freude am Leben sein kann.

Intersektionalität

Soziologischer Begriff, der die Tatsache bezeichnet, dass eine Person gleichzeitig verschiedenen Formen von Diskriminierung ausgesetzt ist.

Rechtliche Grundlagen

Datenschutz

Das Datenschutzgesetz schreibt vor, dass die Person über den Umfang und den Zweck der Bearbeitung ihrer Daten informiert werden muss. Die Weitergabe von besonders schützenswerten Personendaten (z. B. die Information, dass eine Person mit HIV lebt) ist nur in klar definierten Ausnahmefällen erlaubt. Das Recht auf Einsicht in die eigene Krankenakte ist obligatorisch.

Rechte der Patient:innen

Diese Rechte sind in verschiedenen Rechtsbereichen verankert und umfassen unter anderem das Recht auf Behandlung, das Recht auf Aufklärung, das Recht auf Sorgfalt, das Recht auf Diskretion (Berufs- oder Amtsgeheimnis) und das Recht auf Selbstbestimmung.

Strafrecht

In Bezug auf Sexualkontakte können MmHIV, die eine wirksame Therapie befolgen oder ihre:n Sexualpartner:in über ihren HIV-Status informieren, nicht mehr strafrechtlich belangt werden. Die Fachkräfte im Gesundheits- und Sozialwesen sind nicht verantwortlich für das Intimleben ihrer Klient:innen.



«Ich bestehe auf mein Recht!»

Susanne, lebt seit 1991 mit HIV

SUVA-Richtlinien

In Bezug auf Übertragungsrisiken sind die Berufsangehörigen dafür verantwortlich, die notwendigen und angemessenen Schutzmassnahmen zu ergreifen, um das Risiko von Übertragungen zu begrenzen. Für MmHIV müssen keine besonderen Massnahmen ergriffen werden, es gelten die SUVA-Richtlinien für übertragbare Krankheiten.



Die Rechtsberatung der Aids-Hilfe Schweiz

klärt ab, informiert, berät und vermittelt nützliche Adressen. Auch Fachpersonen können hier ihre rechtlichen Fragen im Zusammenhang mit HIV stellen. Die Fragen werden streng vertraulich behandelt und die Beratung ist kostenlos.



Aids-Hilfe Schweiz
Aide Suisse contre le Sida
Aiuto Aids Svizzero

Academy

Danke für die Unterstützung:

