Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 75 (1997)
Heft: 7-8

Artikel: Diagnose: HIV-positiv
Autor: Kletzhändler, Marcel
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-724620

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 07.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Diagnose: HIV-positiv

Von Marcel Kletzhändler

Nicht für sehr viele ältere Menschen ist Aids ein Thema. Doch wen es trifft, für den ist die Welt nicht mehr dieselbe. Dennoch meinen viele, sich darüber keine Gedanken mehr machen zu müssen.

Die Zahlen: 25 der rund 250 HIV-positiven Patienten in der Sprechstunde für Infektionskrankheiten des Kantonsspitals St. Gallen sind über 50 Jahre alt, zehn von ihnen gar über 60. Der älteste Patient ist 77. Hochgerechnet auf die ganze Schweiz bedeutet das: Etwa 2500 ältere Menschen sind HIV-positiv.

Die Daten überraschen selbst den Oberarzt an der Klinik A für Innere Medizin in St. Gallen, Dr. med. Andreas C. Frank: «Lange Zeit galt die Diagnose HIV-positiv als Krankheitsbild vor allem für Homosexuelle, Drogenabhängige und Junge. Doch seit einiger Zeit kommt es innerhalb der Risikogruppen zu einer Verlagerung: Mehr als die Hälfte aller Neuinfektionen betreffen heute heterosexuell aktive Menschen jeden Alters, die nicht mehr den früheren Hauptrisikogruppen entsprechen.»

Zum Beispiel Bea Homberger (Name geändert): «Damals war es ja überhaupt kein Altersthema.» «Damals» war vor acht Jahren. Sie war 58. Der Spitaleintritt eines ihr sehr Nahestehenden liess sie den «Aidstest» (eigentlich: Test zur Bestimmung von HIV-Antikörpern im Blut) machen. «Als ich vom positiven Resultat erfuhr, dachte ich zuerst, dass ich nicht mehr lange zu leben habe.» Niemand sähe es der selbstbewussten und humorvollen Frau an, dass sie seither mit dem unheimlichen Virus in ihrem Körper drin lebt. «Eegetlech rächt guet», sagt sie in ihrem breiten Ostschweizer Dialekt.

Damals hatte die siebenfache Grossmutter Hemmungen, ihre Enkelkinder nur schon zu berühren. Mittlerweile hat sie gelernt, mit dem Virus umzugehen, weiss, dass eine Ansteckung nur über das Blut oder die Scheiden- (bzw. Sperma-)Flüssigkeit möglich ist und sie darum für niemanden eine Gefahr ist, wenn sie sich eisern an die bekannten Grundregeln hält. Ihre Tage sind ausgefüllt mit der grossen Familie, mit Bekannten, Freundinnen und Nachbarn und auch mit «no e bitzeli schaffe». Und obwohl alle, die ihr nahe stehen, «es» wissen, ist sie nie, selbst am Arbeitsplatz nicht, wo die frühere Buchhalterin für die Lohnauszahlungen von 500 Mitarbeitern verantwortlich war, deswegen diskriminiert worden.

Integriert und doch isoliert

Sicher hat ihre Offenheit dazu beigetragen. Vielleicht auch, weil sie sich immer zu wehren verstand. Doch damit ist sie eine Ausnahme. Denn wo es junge Virusträger und -trägerinnen auch bei zunehmender gesellschaftlicher Akzeptanz immer noch schwer genug haben, nicht ins Abseits gedrängt zu werden, sind ältere Infizierte meistens ganz auf sich allein gestellt und oft genug auch innerhalb der eigenen Familie isoliert, in dauernder Angst vor der Entdeckung des sorgsam gehüteten Geheimnisses. Zwar leben die meisten von ihnen in geordneten beruflichen, familiären und sozialen Verhältnissen. Nur eine von Dr. Franks älteren Patientinnen hat sich als Folge früheren Drogenkonsums infiziert, lediglich vier, fünf Männer sind homosexuell. Alle anderen aber sind Menschen, von denen man «es» nie für möglich halten würde. Doch gerade weil sie so gut in Beruf und Gesellschaft integriert sind, müssen sie ihre Krankheit auch besonders sorgfältig verstecken. Denn wer käme noch gerne zu Geschäfts- und Familienessen in ein Restaurant, wenn er wüsste, dass dessen Wirt HIV-positiv ist? Darum ist die Sprechstunde für die meisten älteren HIV-Patienten der einzige Ort, wo sie offen sprechen können.

Doch warum infizieren sich bestandene Berufsleute mit dem Virus, erkranken bodenständige Grossmütter an Aids? Vieles können die Gründe sein: Eine allgemeine grössere Mobilität. Reisen. Fälle von Vergewaltigungen sind bekannt. Die Suche nach Abwechslung und Abenteuern im Alltagstrott. Bluttransfusionen waren früher ein Risikofaktor. Hauptansteckungsgrund, vor allem bei älteren Menschen, ist aber die Wiederaufnahme einer neuen Beziehung nach Scheidung oder Tod des bisherigen Partners. Und weil der Erreger viele Jahre lang unerkannt im Körper schlummern kann, weiss der neue Partner nichts von seiner Infektion, die er sich irgendwann einmal früher zugezogen hat. «Das Virus kann überall in der Bevölkerung sein und auf ganz natürlichem Weg weitergegeben werden», sagt Dr. Frank. «Deshalb gilt, was für Junge gilt, auch für Ältere: Bei allen Sexualkontakten ausserhalb treuer Beziehungen muss man sich schützen!» Aufklärung und Information, die sich noch vorwiegend an Jüngere richtet, sind darum auch für ältere Menschen lebenswichtig. Man sollte auch den eigenen Sero-Status (Blutwerte) kennen. Vor allem dann, wenn man weiss, dass man sich irgendwo irgendwann einmal in einer Risikosituation befunden haben könnte.

Information und Beratung

Die Verbindung der Schweizer Ärzte FMH hat zusammen mit dem Bundesamt für Gesundheitswesen BAG und der Aids-Hilfe Schweiz AHS eine Informations- und Ratgeberbroschürenreihe zum Thema herausgegeben. Die Broschüren, die auch die Adressen aller anonymen Aidstest- und Aids-Beratungsstellen enthalten, liegen in vielen Spitälern und an anderen entsprechenden Orten auf oder können gratis bezogen werden bei:

Aids Info Docu Schweiz, Schauplatzgasse 26, 3001 Bern.

Mit dem Virus leben

Doch heute hat die Diagnose «HIV-positiv» auch einiges von ihrem Schrecken verloren. Zwar gibt es nach wie vor dagegen keine Impfung. Zwar bleibt das Virus, einmal aufgenommen, lebenslang im Körper und kann jederzeit an andere übertragen werden. Und wenn als Folge davon das körpereigene Immunsystem zusammenbricht, dann führt die nachfolgende «Aids»-Erkrankung im Verlaufe mehrerer Jahre und immer schwerer verlaufender Schübe unweigerlich zum Tode. Doch in den beiden vergangenen Jahren haben sich Behandlung und Prognose der HIV-Infektion revolutioniert: «Mit neuen Medikamenten kann man heute die Virusvermehrung im Körper langfristig und weitgehend unterdrücken, so dass es vielleicht eines Tages gar nicht mehr zur Immunschwäche kommt. Heute heisst das Behandlungsziel, aus der anfänglichen Infektion eine Art chronische Erkrankung zu machen, die die Lebenserwartung nicht mehr derart drastisch wie früher vermindert.» Noch ist es zu früh, verlässliche Angaben über die derzeit mögliche Lebenserwartung zu machen. Doch weit mehr als die Hälfte aller Infizierten leben zehn Jahre lang und länger, ohne dass bisher die Krankheit ausgebrochen wäre. Doch muss mit der Behandlung unbedingt frühzeitig begonnen werden, sonst bricht das Immunsystem zusammen. Man «kriegt Aids», und zwar desto früher, je älter man ist.

Dass Bea Homberger heute, acht Jahre nach der Diagnose, «eegetlech rächt guet» lebt, sich wohl fühlt, verdankt sie ganz entscheidend ihrem damaligen sofortigen Behandlungsbeginn. Buchhalterisch genau führt sie ihr tägliches «Pillenmanagement», geht alle paar Monate zur ärztlichen Kontrolle. Doch sonst verläuft ihr Leben weitgehend normal. Mit all ihren vielen Pillenschachteln im Gepäck hat sie sogar mehrere Wochen Amerika bereist.

(K)eine Krankheit wie andere?

Mit Bea Homberger dürfen heute viele HIV-Patienten auf eine ähnlich lange Lebenserwartung und Lebensqualität hoffen, wie sie für andere gesellschaftlich akzeptierte, doch längst nicht mit so vielen Tabus und Schrecken belastete schwere Krankheiten bestehen. «Aber eine Herzkrankheit oder Diabetes sind nicht dasselbe, wie HIV-positiv zu sein. Denn dadurch komme ich jetzt zu ganz wunderbaren Erlebnissen, die meinen Horizont erweitern, und ich lerne wunderbare Menschen kennen. Drogenabhängige zum Beispiel: Es gibt so viele feine Menschen unter ihnen.» Achtlos, mit Verachtung gar ist sie früher an vergammelten Jugendlichen vorbeigegangen, die sie um «en Schtutz» anbettelten. Heute bleibt sie stehen, spricht sie an – und schafft einen Moment der Beziehung zwischen einem älteren Menschen und einem noch ganz Jungen in tiefer Not. Oft denkt sie an junge Mütter, die in wirtschaftlich und sozial schwierigsten Lebenssituationen als Aussenseiterinnen allein mit ihrer Krankheit zurechtkommen müssen, allein ihre Verzweiflung und ihre Angst vor dem Sterben tragen, nicht wissend, was weiter mit ihren Kindern geschehen wird. «Was soll man da noch sagen?» Und meint, dass es in solchen Momenten auch ein Vorteil ist, als HIV-Infizierte nicht mehr jung zu sein.

Wie sieht sie ihre Zukunft? «Man darf sich nicht von der Angst auffressen lassen», sagt sie. «Wenn man älter ist, schaut man dem Tod gelassener entgegen. Vor allem dann, wenn man auf ein schönes Leben zurückblicken darf.» Und auch: «Wenn man mit sich selbst im reinen ist, dann wirkt das ganz sicher ebenfalls gut für die Gesundheit.»

Noch einmal die Frage: Wie kommen ältere Menschen zu einer HIV-Infektion? «Am Internationalen Aidskongress in Vancouver, 1996, war es ebenfalls eine 65jährige Grossmutter, die den Kongress vor 15000 Teilnehmern mit genau dieser Frage eröffnete», sagt Dr. Frank. «Und sie so beantwortete: ‹Wie ich dazu gekommen bin? Das spielt überhaupt keine Rolle!› So sehe ich es als Arzt: Hat man einmal das Virus, dann schauen wir nur noch vorwärts, fragen nur noch danach, was wir tun können, damit das Virus nicht noch mehr Schaden anrichtet.»

Es mögen, absolut gesehen, wenig ältere Menschen sein, die mit der Diagnose «HIV-positiv» leben müssen. Doch die moralische Frage, die sich daraus ergibt, betrifft Hunderttausende, so Pius Widmer, der in St. Gallen die Aidshilfe- und Beratungsstelle leitet.

Darüber reden ist nebst der medizinischen Behandlung das Wichtigste, sagt der Arzt. Darüber reden ist das Wichtigste, sagt Pius Widmer. Darüber reden ist wichtig, sagt auch Bea Homberger: um noch mehr als bisher darüber aufzuklären, dass das Virus weder geographische noch gesellschaftliche und schon gar keine Altersgrenzen kennt. Und dass, wenn es trotz aller Vorsichts- und Schutzmassnahmen dennoch wieder einen Weg in einen Körper hinein gefunden hat, das Leben trotzdem weitergehen kann. ◆

Wer soll sich testen lassen?

Jeder, der weiss, dass er irgendwann einmal ein Risiko eingegangen ist. Weil eine Ansteckung über Scheiden- bzw. Spermaflüssigkeit oder Blut prinzipiell überall und jederzeit möglich ist, ist der sogenannte Aidstest (eigentlich: ein Test, um festzustellen, ob im Blut HIV-Antikörper vorhanden sind) vor allem beim Eingehen einer neuen Partnerschaft immer ein Zeichen von Verantwortung. Da sich Antikörper erst einige Wochen nach der Infektion bilden, so ist ein HIV-Antikörpertest erst nach drei Monaten, von der Risikosituation an gerechnet, aussagekräftig. Wer von sich selbst mit gutem Gewissen sagen kann, dass er jahrzehntelang (vor 1980 ist das Virus in der Schweiz nicht aufgetreten) in treuer Partnerschaft gelebt hat und weder willentlich noch zufällig in eine Risikosituation geraten ist, darf beruhigt sein. Berührungen, Küsse, Husten, Niesen, Toilettenbenützung, gemeinsames Ess- und Trinkgeschirr, Badewasser und Insektenstiche sind nicht ansteckend. Wenn vom Arzt verordnet, ist der Test kassenpflichtig. Man kann ihn aber auch in den Universitäts- bzw. Kantons- oder Kreisspitälern von Basel, Bern, Brig, Fribourg, Sion, St. Gallen, Winterthur und Zürich völlig anonym für 30 Franken machen lassen.