

An

- **die Vorsitzenden der reg. Verbände in Baden-Württemberg**
- **die Mitglieder des Vorstandes**

nachrichtlich an:

- **die Mitgliedsverbände**
- **den BBW - Beamtenbund Tarifunion**

Rundschreiben Nr. 6 / 2026

Liebe Mitglieder,
liebe Vorsitzende und Vorstandsmitglieder in den regionalen Verbänden,
liebe Partner und Freunde in den Mitgliedsverbänden,

anbei übersenden wir Ihnen einige nützliche Informationen für Ihre Arbeit vor Ort.

1. Rentenkommission 2026

Die Alterssicherungskommission (ASK) – auch als Rentenkommission bekannt – hat ihren Bericht für Reformen der Alterssicherung vorgelegt

Die Empfehlungen der Alterssicherungskommission sind ein wichtiger Schritt für Reformen der Alterssicherung. Die Bundesregierung hat in dieser Legislaturperiode bereits mit dem Rentenpaket, dem Betriebsrentenstärkungsgesetz und der Einführung der Aktivrente sowie einem Kabinettsbeschluss zur Einführung einer Frühstartrente zentrale Weichen gestellt, um die Alterssicherung weiter zu entwickeln. Darauf aufbauend war es der Auftrag der Alterssicherungskommission, Vorschläge zu erarbeiten, wie alle drei Bereiche der Altersvorsorge – gesetzliche, betriebliche und private – nachhaltig und gerecht aufgestellt werden können.

Das Empfehlungspaket der Kommission zeigt auf, wie eine generationengerechte Alterssicherung in den kommenden Jahrzehnten ausgestaltet werden sollte. Der Bericht wurde Bundesministerin Bas am 23. Juni 2026 übergeben.

Zum Bericht Empfehlungen der Alterssicherungskommission.

Die Kommission hat insgesamt 33 Empfehlungen für eine nachhaltige Ausgestaltung der Alterssicherung gefasst.

Die wichtigsten Empfehlungen aus dem Bericht:

Einführung einer gesetzlichen Kapitalrente

Es soll eine gesetzliche Kapitalrente in der gesetzlichen Rentenversicherung für alle nach schwedischem Vorbild eingeführt werden, mit deren Erträgen langfristig das Rentenniveau der heute Jüngeren wieder steigen wird. Der Aufbau der Kapitalrente braucht Zeit. Daher soll mit einem Übergangsfaktor sichergestellt werden, dass das Rentenniveau für alle Rentenzugänge mindestens so hoch ist wie heute.

Ausweitung des Personenkreises, der gesetzlich versichert ist

Aus Gründen der sozialen Gerechtigkeit soll die gesetzliche Rentenversicherung zu einer Versicherung für alle Erwerbstätigen umgebaut werden, in die perspektivisch weitere Berufsgruppen aufgenommen werden, wie Selbstständige, Beamte und Abgeordnete. In einem ersten Schritt sollen alle neuen, nicht obligatorisch abgesicherten Selbstständigen in die gesetzliche Rentenversicherung einbezogen werden. Dasselbe soll für Abgeordnete des Deutschen Bundestages und der Landesparlamente gelten. Auf diese Weise wächst die gemeinsame Verantwortung für die gesetzliche Rentenversicherung. Reformen der gesetzlichen Rentenversicherung sollen wirkungsgleich auf die Beamtenversorgung übertragen werden.

Steigendes Renteneintrittsalter

Das Renteneintrittsalter soll moderat angehoben und an die steigende Lebenserwartung gekoppelt werden. Legt man die aktuell erwartete Entwicklung der Lebenserwartung zugrunde, so würde die Regelaltersgrenze etwa alle zehn Jahre um ein halbes Jahr steigen. An die Stelle der "Rente ab 63" (aktuell Rente ab 64,5) soll eine Sonderregelung für diejenigen treten, die lange eingezahlt haben und kurz vor der Rente aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr in ihrem Beruf arbeiten können: Die Schutzrente für langjährige Beitragszahler. Sie sollen nicht auf andere Tätigkeiten verwiesen werden, sondern früher in Rente gehen können.

Neuer Freibetrag in der Grundsicherung

Die Leistungen der gesetzlichen Renten sollen zukünftig nicht mehr in voller Höhe auf die Grundsicherung im Alter angerechnet werden. Es soll ein neuer Freibetrag für Renten in der Grundsicherung im Alter eingeführt werden. Das bedeutet, dass derjenige, der gearbeitet hat, immer mehr hat als derjenige, der keine oder geringe Beiträge eingezahlt hat. Über die Ausgestaltung des neuen Freibetrags für Renten soll im Rahmen der Umsetzung der Vorschläge der Kommission zur Sozialstaatsreform entschieden werden.

Abschaffung der Minijobs

Minijobs werden abgeschafft: Sie sollen in die gesetzliche Rentenversicherung einbezogen, ihr steuer- und sozialversicherungsrechtlicher Sonderstatus soll abgeschafft werden. Ausnahmen sollen nur noch für Schülerinnen und Schüler vorgesehen werden.

Betriebsrente flächendeckend verbreiten

In einem Sozialpartnerdialog sollen konkrete Maßnahmen erarbeitet werden, die die Verbreitung der betrieblichen Altersversorgung deutlich erhöhen.

Statement des dbb:

Der Bericht der Rentenkommission enthält interessante Ansätze, teilweise sieht der dbb die Empfehlungen aber sehr kritisch.

„Eine pauschale Erhöhung des Renteneintrittsalters lehnen wir ab. In vielen Berufen schaffen es die Kolleginnen und Kollegen gesundheitlich schon heute kaum bis zum regulären Renteneintritt“, sagte der dbb-Bundesvorsitzende Volker Geyer am 23. Juni 2026 nach der Vorstellung der Empfehlungen der Rentenkommission in Berlin. „Wenn überhaupt, ist das nur machbar mit entsprechend großzügigen Ausnahmen nach einer Gesundheitsprüfung, wie sie im Kommissionsbericht angedacht sind. Hier wird es also auf die konkrete Ausgestaltung ankommen.“

Zum von der Kommission vorgeschlagenen „Schwedischen Modell“ einer teilweisen Kapitaldeckung der Rentenansprüche sagte Geyer: „Das ist eine interessante Idee, aber der Teufel steckt bekanntlich im Detail. Die Regierung spricht dauernd davon, die Belastungen für Beschäftigte und Wirtschaft senken zu wollen. Das Gegenteil würde aber beim angedachten Kapitaldeckungsmodell passieren. Die Lohnnebenkosten würden weiter erhöht. Für unsere Kolleginnen und Kollegen würde das also bedeuten, dass noch weniger netto vom brutto bleibt. So geht das nicht.“ Für den dbb sei klar: Bei allen angedachten Maßnahmen – auch hinsichtlich des Rentenniveaus – müsse sichergestellt werden, dass der Lebensstandard aktueller sowie künftiger Rentnerinnen und Rentner gewahrt werde.

Hinsichtlich des Berufsbeamtentums sieht sich der dbb durch die Empfehlungen weitestgehend bestätigt. „Die Kommission hält eine Einbeziehung der Beamtinnen und Beamten in die Gesetzliche Rentenversicherung für nicht sinnvoll. Wie wir. Die Kommission empfiehlt, dass Bund und Länder verpflichtend Vorsorge für zukünftige Pensionszahlungen treffen müssen. Wie wir. Die Kommission sieht die Notwendigkeit, dass Änderungen im Rentenrecht systemgerecht auf die Versorgung übertragen werden müssen. Das ist bereits heute im Wesentlichen gängige Praxis“, erklärte Geyer.

„Wir werden nun alle Vorschläge einzeln und in ihrer Gesamtheit im Detail prüfen und bewerten“, so der dbb-Chef.

2. Pflegereform

dbb-Einschätzung zum Reform-Entwurf: „Befürchtungen übertroffen“

Der Referentenentwurf des Pflege neuordnungsgesetzes (PNOG) liegt vor. dbb-Vize Maik Wagner ordnet ein:

„Was in diesem Entwurf steht, ist klares Politikversagen“, stellte der stellv. dbb-Bundesvorsitzende Maik Wagner am 5. Juni 2026 klar. „Es wird fast ausschließlich zu Lasten von Pflegebedürftigen, An- und Zugehörigen sowie beim Pflegepersonal gespart. Damit trifft die Reform ausgerechnet diejenigen, die im aktuellen System ohnehin benachteiligt sind. So schafft man keine Akzeptanz in der Bevölkerung.“

Negativ fallen insbesondere die Restriktionen in der Verhinderungspflege und die Verschärfungen bei den Schwellenwerten und die Befristungsmöglichkeit der Begutachtungsergebnisse auf. Auch die Streckung der Zuschüsse bei der stationären Pflege sowie die Aussetzung der Tarifbindung in der Altenpflege ziehen die Bilanz nach unten. „Besonders

kontraproduktiv ist, dass die Rentenbeiträge für pflegende Angehörige eingedampft wurden und die Entlastungen für ebendiese fehlen. Die steuerfinanzierte Entgeltersatzleistung hatte der dbb schon seit Jahren gefordert“, kritisierte Wagner. „Damit hat der Entwurf unsere Befürchtungen leider sogar übertroffen.“

Darum geht es im Detail:

Als unrealistisch sehe der dbb-Vize, den Entlastungsbeitrag im Pflegegrad 1 zu streichen, gleichzeitig aber die Pflegebegleitung als neues Instrument zu etablieren. „Wir haben in der Pflege einen eklatanten Mangel an Arbeitskräften. Wo soll denn das zusätzliche Personal dafür herkommen?“, fragte Wagner. Die gleiche Problemstellung ergebe sich bei den Änderungen zur Verhinderungspflege, die künftig nur noch durch Fachpersonal erbracht werden dürfe.

Der Reformentwurf berge große soziale Sprengkraft: „Vorgesehen ist, dass die Rentenbeitragszahlung für pflegende Angehörige um 30 Prozent sinken soll. Damit riskiert die Politik eine Ausweitung der Altersarmut. Das betrifft vor allem Frauen, da sie den Großteil der pflegenden Angehörigen ausmachen“, erklärte er. Damit verkenne die Politik völlig die Realität: Tatsächlich schultern pflegende Angehörige den Löwenanteil der Pflege in Deutschland.

Wagner weiter: „Hinsichtlich der Finanzierung sieht der Entwurf keinerlei Konsequenzen für die Länder vor, die ihre Verpflichtung zur Tragung der Investitionskosten nicht nachkommen. Das ist unhaltbar, da Heimbewohner dann die durchschnittlich über 500 Euro liegenden Investitionskosten damit weiterhin selbst tragen müssten.“

„Die Politik ist nicht auf unsere Forderungen und Empfehlungen eingegangen. Das hat negative Konsequenzen auf die Reform. So ist beispielsweise unsere Forderung nach der steuerfinanzierten versicherungsfremder Leistungen (unter anderem Rentenbeiträge und Coronasonderlasten) vollständig verhallt“, bemängelte Wagner.

Der gestaffelte Zuschuss zu den pflegebezogenen Eigenanteilen im Heim soll von 12-monatlichen Anhebungen auf 18-monatliche Anhebung gestreckt werden. Den höchsten Zuschuss von 75 Prozent soll es nicht mehr ab dem 36. Monat, sondern ab dem 55. Monat geben. Ursprünglich soll ab 2027 wieder 1 Mrd. Euro Zuschuss vom Bund kommen. Dieser wird aber um weitere drei Jahre ausgesetzt. Auch die Darlehensrückzahlungen der Pflegekassen sollen weiter in die Zukunft verschoben werden. „Mit nachhaltiger Stabilisierung hat das nichts zu tun“, kritisierte Wagner.

Wenige gute Nachrichten

„Wir begrüßen, dass die Reform mehr Prävention und mehr Transparenz durch Bündelung der Leistungen vorsieht. Mit der verstärkten Förderung von privaten Zusatzversicherungen und betriebliche Lösungen wurde eine weitere Forderung von uns erfüllt.“ Hier ende allerdings schon das Lob - viele der eigentlich positiven Änderungen haben einen großen Haken.

dbb Newsletter vom 05.06.2026

3. **Stellungnahme: BAGSO kritisiert Referentenentwurf zur Pflegereform**

Die BAGSO kritisiert die in großem Umfang geplanten Leistungskürzungen im Referentenentwurf eines Pflege neuordnungsgesetzes. Sie betreffen die ambulante und die stationäre Pflege und damit sowohl die Pflegebedürftigen selbst wie auch pflegende Angehörige und alle, die Personen im nahen persönlichen Umfeld pflegen. Die BAGSO hält es außerdem für fatal, dass die Rentenversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige gekürzt werden sollen, wodurch ihr Armutsrisiko im Alter steigt. Zudem werde der Entwurf der dringend notwendigen und von der Bundesregierung angekündigten Förderung von Prävention und Rehabilitation nicht gerecht. Die BAGSO appelliert an den Gesetzgeber, den Mut für eine wirkliche Strukturreform aufzubringen und dabei auch die Empfehlung der Siebten Altenberichtskommission zu berücksichtigen.

[Zur Pressemeldung](#)

[Zur Stellungnahme](#)

4. **Petition: Pflegereform ja - aber nicht auf Kosten pflegender Angehöriger**

Petition „Pflegereform ja – aber nicht auf Kosten pflegender Angehöriger“ von wir pflegen e.V. und Pflegende Angehörige e.V.

Der dbb arbeitet mit wir pflegen! bereits seit einiger Zeit im Beirat für die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege zusammen und weist auf diese unterstützenswerte Initiative hin.

Gemeinsam haben wir pflegen e.V. und Pflegende Angehörige e.V. deshalb die Petition „Pflegereform ja – aber nicht auf Kosten pflegender Angehöriger“ gestartet. Ziel ist es, die Stimmen der Millionen Menschen hörbar zu machen, die tagtäglich Pflegeverantwortung übernehmen und damit die tragende Säule der pflegerischen Versorgung in Deutschland bilden.

Wir unterstützen eine umfassende Reform der Pflege ausdrücklich. Sie muss jedoch die häusliche Pflege stärken und darf nicht zulasten pflegender Angehöriger und anderer nahestehender Personen gehen. Die Petition fordert unter anderem den Erhalt der Verhinderungspflege als eigenständigen Leistungsanspruch, den Schutz der Rentenansprüche pflegender Angehöriger sowie eine bessere Unterstützung von pflegebedürftigen Kindern, pflegenden Eltern und Young Carers.

Die politischen Entscheidungen stehen unmittelbar bevor. Deshalb sind wir jetzt auf eine breite Unterstützung aus Zivilgesellschaft, Selbsthilfe, Fachverbänden und sozialen Organisationen angewiesen.

Link zur Petition: <https://innn.it/keine-kuerzungen>

Link zum Kampagnenvideo: <https://www.youtube.com/watch?v=PQVzmBf8yPU>

5. **Gesetzliche Pflegeversicherung**

Verhinderungspflege: Sind alte Ansprüche verloren?

Wenn eine Pflegeperson vorübergehend zum Beispiel wegen Urlaub oder Krankheit ausfällt, springt in bestimmten Fällen die Pflegekasse ein. Für Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2 übernimmt sie die nachgewiesenen Kosten einer Ersatzpflege beziehungsweise Verhinderungspflege. Oft geht dabei der oder die Pflegebedürftige finanziell in Vorleistung und lässt sich die Kosten der Ersatzpflege im Nachgang von der Pflegekasse erstatten.

Seit 1.01.2026 muss die Verhinderungspflege bis zum Folgejahr abgerechnet werden. Ansprüche aus 2022–2024 sind nach dem neuen Gesetz erloschen. Die Grundlage dafür ist das Gesetz zur Befugnisenerweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege, das seit dem 1. Januar 2026 gilt und die Erstattungsfrist für Kosten der Verhinderungspflege verkürzt.

Früher wurden Kosten bis zu vier Jahre nach dem Entstehungsjahr erstattet, für geleistete Ersatzpflege im Jahr 2022 konnten beispielsweise bis Ende 2026 Anträge gestellt werden. Jetzt muss der Anspruch spätestens bis zum Ende des Folgejahres geltend gemacht werden. Die Erstattung von Kosten aus dem Jahr 2024 war demnach nur noch bis 31. Dezember 2025 möglich. Kurz gesagt: Wer sich auf die seit 50 Jahren geltende Vier-Jahres-Verjährung verlassen hat, kann seit diesem Jahr bei der Kostenerstattung für Verhinderungspflege aus den Jahren 2022 bis 2024 plötzlich leer ausgehen.

Bereits bezahlte Leistungen können dadurch verloren gehen. Ob die neue Regelung zulässig ist, kann nur ein Gericht klären. Betroffene können Widerspruch einlegen und vor dem Sozialgericht klagen.

6. Warum die Beiträge im Standardtarif steigen

Der PKV-Verband kalkuliert die Beiträge in den Sozialtarifen für die Branche. Dabei gelten die gleichen Grundvoraussetzungen für Erhöhungen wie in anderen Tarifen der privaten Krankenversicherung.

Zum 1. Juli 2026 müssen die Beiträge von zwei Versichertengruppen im Standardtarif angehoben werden: Männer im beihilfekonformen Standardtarif (STB) und Frauen ohne Beihilfe (STN). Der Grund für die Beitragsanpassung liegt in erster Linie bei deutlich gestiegenen Leistungsausgaben, die die private wie die gesetzliche Krankenversicherung treffen.

Welche Leistungsausgaben sind besonders gestiegen?

Zu den Leistungsausgaben zählen die Ausgaben der privaten Krankenversicherungsunternehmen für

- ärztliche und zahnärztliche ambulante Behandlungen
- Psychotherapie
- Behandlungen durch sonstige Therapeutinnen und Therapeuten (sogenannte Heilmittel), z. B. Krankengymnastik und Ergotherapie
- Arznei-, Verbands- und Hilfsmittel
- Krankenhausbehandlungen
- medizinische Rehabilitation

Zu einem Anstieg der Leistungsausgaben führen vor allem zwei Faktoren:

1. Die Kosten der einzelnen Leistungen steigen.
2. Versicherte nehmen insgesamt mehr Leistungen in Anspruch.

Die aktuelle Beitragserhöhung geht auf die Leistungsausgaben bis Ende 2024 zurück. Der maßgebliche Kostentreiber im Standardtarif ist der Krankenhausbereich. Dort sind die Leistungsausgaben innerhalb eines Jahres um 13 Prozent gestiegen. Diese Kostensteigerungen hat im Standardtarif einen großen Effekt, weil die Krankenhausbehandlungen mit über 40 Prozent fast die Hälfte der Gesamtkosten ausmachen.

Hinzu kommt, dass das Heilmittelverzeichnis des Standardtarifs und das Preis- und Leistungsverzeichnis für zahntechnische Leistungen zum 1. Januar 2026 geändert wurden. Es wurden neue Leistungen aufgenommen und die erstattungsfähigen Höchstsätze zum Teil deutlich erhöht. Die Kostenerhöhung in diesen beiden Bereichen liegt dadurch bei etwa 25

bzw. 30 Prozent. Da feststeht, dass diese Maßnahmen zu höheren Kosten führen, mussten sie in der Beitragsanpassung 2026 bereits berücksichtigt werden.

Wie funktioniert die Beitragsberechnung im Standardtarif?

Anders als bei unternehmensindividuellen Tarifen kalkuliert der Verband der Privaten Krankenversicherung die grundlegenden Beiträge des brancheneinheitlichen Standardtarifs für alle Versicherungsunternehmen. Dafür melden die einzelnen Versicherungsunternehmen die Leistungsausgaben im Standardtarif an den Verband. Bei einer deutlichen Abweichung der tatsächlichen von den erwarteten Leistungen ist eine Änderung der Beiträge zu prüfen. Das gilt auch, wenn sich die Lebenserwartung geändert hat.

Sieht der PKV-Verband eine Beitragserhöhung im Standardtarif als notwendig an, muss ihr ein unabhängiger Treuhänder zuerst zustimmen. Der Verband berechnet zunächst die Beiträge für Neuversicherte – ohne Alterungsrückstellungen – im Tarif je Alter. Für Ihren individuellen Beitrag berücksichtigt Ihre PKV dann die Alterungsrückstellungen, die Ihnen zuzuordnen sind. Zudem bezieht sie die unternehmensindividuellen Verwaltungskosten in den Beitrag ein. Dadurch ist Ihr Beitrag im Standardtarif mit dem gleichaltriger Versicherter bei anderen PKV-Unternehmen zwar vergleichbar, aber nicht identisch. Durch die Art der Kalkulation erfolgen die Beitragserhöhungen für den Standardtarif üblicherweise zum 1. Juli eines Jahres und nicht zu Jahresbeginn.

Sie zahlen nie mehr als den Höchstbeitrag

Im Standardtarif gibt es einen Höchstbeitrag. Ihr Beitrag darf nicht höher sein als dieser gesetzlich vorgeschriebene Wert – auch nicht, wenn Sie einen Risikozuschlag zu zahlen haben. Sollte die Kalkulation für Sie eine Beitragserhöhung über diesen Höchstwert hinaus ergeben, wird Ihr Beitrag gekappt. Die erforderliche Restfinanzierung Ihres Beitrags tragen dann über eine Umlage die Versicherten anderer Tarife. Im Jahr 2026 liegt der Höchstbeitrag im Standardtarif bei 848,62 Euro im Monat. Sind Sie als Ehepaar im Standardtarif versichert und verfügen über ein jährliches Gesamteinkommen von nicht mehr als 69.750 Euro (2026), liegt Ihr gemeinsamer Höchstbeitrag bei 1.272,93 Euro.

Als Beamte im Standardtarif

Wenn Sie beihilfeberechtigt sind, haben Sie auch im Standardtarif einen beihilfekonformen Versicherungsschutz. Entsprechend wird Ihr Beitrag berechnet. Ebenso gilt für Sie dann ein niedrigerer Höchstbeitrag gemäß dem versicherten Prozentsatz. Erhalten Sie z. B. 70 Prozent Beihilfe, so müssen Sie auch nur maximal 30 Prozent des Höchstbeitrages zahlen: Das sind 2026 im Standardtarif 254,59 Euro.

Der Selbstbehalt im Standardtarif

Im Standardtarif tragen Sie 20 Prozent der Kosten für Arzneimittel, Verbandmittel, Heilmittel und Hilfsmittel selbst. Dieser Selbstbehalt ist seit vielen Jahren allerdings auf 306 Euro im Jahr begrenzt. Darüberhinausgehende Kosten für diese Leistungsbereiche erstattet Ihnen Ihre PKV zu 100 Prozent.

Im Zuge der Beitragserhöhung zum 1. Juli 2026 wird dieser Selbstbehalt nun angepasst. Ab 2027 gilt für Arznei- und Verbandmittel, Heil- und Hilfsmittel ein jährlicher Selbstbehalt von 500 Euro. Im Übergangsjahr 2026 liegt der Selbstbehalt bei 403 Euro. Wenn Sie im beihilfekonformen Standardtarif versichert sind, haben Sie einen geringeren Selbstbehalt entsprechend Ihrem anteiligen Versicherungsschutz.

Wenn Sie in diesem Jahr keine Mitteilung über eine Beitragserhöhung erhalten, bleibt Ihr Selbstbehalt unverändert bei 306 Euro im Jahr. Ändert sich Ihr Beitrag zum Standardtarif nur deshalb nicht, weil Sie den Höchstbeitrag zahlen, gilt der neue Selbstbehalt gleichwohl auch für Sie.

Kann ich die Beitragserhöhung überprüfen lassen?

Sie können bei der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) um Auskunft bitten, ob die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Beitragserhöhung erfüllt sind und ob ein unabhängiger Treuhänder zugestimmt hat.

Informationen der BaFin zur Privaten Krankenversicherung im Allgemeinen wie auch zur Beitragskalkulation finden Sie auf der Themenseite der Aufsichtsbehörde.

Was kann ich tun, wenn ich den Beitrag im Standardtarif nicht zahlen kann?

Der Standardtarif stellt erfahrungsgemäß eine gute Option für langjährig Versicherte dar, da Alterungsrückstellungen die Beiträge erheblich senken können. Wenn der Beitrag Sie dennoch finanziell überfordert und Sie als hilfebedürftig nach dem Sozialrecht gelten, können Sie staatliche Unterstützung erhalten. Erhalten Sie Sozialhilfe, erkennt der Sozialhilfeträger den vollen Beitrag zum Standardtarif bei der Ermittlung Ihrer Hilfebedürftigkeit und Ihres Regelbedarfs als angemessen an. Dadurch können Sie im Standardtarif versichert bleiben und erhalten einen passenden Zuschuss zum Beitrag.

Umfassende Informationen zum Standardtarif bietet auch unsere Broschüre:
Alternativen in jeder Lebenslage – Optionen für PKV-Versicherte(PDF)

Quelle: www.privat-patienten.de

7. Versicherungen im Todesfall: Welche Verträge enden, weiterlaufen oder übernommen werden können

Der Tod eines Angehörigen bringt neben der persönlichen Belastung auch viele organisatorische Fragen mit sich. Besonders wichtig ist der Umgang mit bestehenden Versicherungen. Manche Verträge enden automatisch mit dem Tod, andere laufen zunächst weiter und wieder andere können auf Ehepartner oder Erben übertragen werden. Wer frühzeitig den Überblick hat, vermeidet unnötige Kosten, Fristversäumnisse und Probleme bei Leistungsansprüchen.

Warum Versicherungen nach einem Todesfall geprüft werden sollten

Versicherungsverträge sind rechtlich unterschiedlich ausgestaltet. Einige sind unmittelbar an die versicherte Person gebunden, andere schützen eine Sache, ein gemeinsames Vermögen oder die Familie insgesamt. Deshalb ist nach einem Todesfall wichtig zu klären:

- * Welche Versicherungen enden automatisch?
- * Welche Verträge laufen weiter?
- * Welche Policen können übernommen oder gekündigt werden?
- * Welche Leistungen stehen Hinterbliebenen zu?

Eine sorgfältige Prüfung spart oft Geld und verhindert doppelte oder unnötige Beiträge.

Versicherungen, die mit dem Tod enden

Viele personenbezogene Versicherungen erlöschen automatisch, sobald die versicherte Person verstorben ist.

Kranken- und Pflegeversicherung

Die gesetzliche oder private Krankenversicherung endet grundsätzlich mit dem Tod der versicherten Person. Dasselbe gilt für die Pflegeversicherung. Bereits gezahlte Beiträge werden anteilig abgerechnet. Bei Familienversicherungen bleiben mitversicherte Angehörige jedoch weiterhin abgesichert.

Unfallversicherung

Auch private Unfallversicherungen enden grundsätzlich mit dem Todesfall. Allerdings kann eine vereinbarte Todesfallleistung an Angehörige oder Bezugsberechtigte ausgezahlt werden. Wichtig: Viele Versicherer verlangen eine schnelle Meldung des Todesfalls innerhalb bestimmter Fristen.

Private Zusatzversicherungen

Typische Zusatzversicherungen enden ebenfalls:

- * Zahnzusatzversicherung
- * Krankentagegeldversicherung
- * Reiseversicherung
- * Krankenhauszusatzversicherung
- * Pflegezusatzversicherung

Die Verträge müssen dennoch meist aktiv gemeldet werden.

Lebensversicherung nach Auszahlung

Kapitallebens- oder Risikolebensversicherungen zahlen im Todesfall die vereinbarte Versicherungssumme aus. Anschließend endet der Vertrag normalerweise automatisch. Entscheidend ist dabei, wer als bezugsberechtigte Person eingetragen wurde.

Versicherungen, die zunächst weiterlaufen

Einige Versicherungen bestehen trotz Todesfall zunächst fort, weil sie nicht ausschließlich an die Person gebunden sind.

Hausratversicherung

Die Hausratversicherung schützt den gemeinsamen Haushalt und läuft bei vielen Anbietern nach dem Tod des Versicherungsnehmers zunächst weiter. Erben oder Ehepartner können den Vertrag übernehmen oder kündigen.

Wohngebäudeversicherung

Bei Immobilien geht die Wohngebäudeversicherung normalerweise auf die Erben oder neuen Eigentümer über. Das ist besonders wichtig, da ein Gebäude jederzeit versichert bleiben sollte. Ein außerordentliches Kündigungsrecht besteht nicht. Gekündigt werden kann in der Regel nur mit der Dreimonatsfrist zum Ablauf des Versicherungsjahres.

Haftpflichtversicherung

Bei Familienverträgen bleibt der überlebende Ehepartner zumeist weiterhin bis zur nächsten Beitragsfälligkeit mitversichert. Einzelverträge enden dagegen häufig mit dem Tod der versicherten Person.

Rechtsschutzversicherung

Familienrechtsschutzversicherungen laufen oft für die verbleibenden Familienmitglieder weiter. Auch hier sollte der Versicherer zeitnah informiert werden.

Kfz-Versicherung

Die Kfz-Versicherung endet nicht automatisch sofort mit dem Tod des Halters. Solange das Fahrzeug angemeldet bleibt, besteht der Versicherungsschutz weiter. Der Vertrag kann später auf Erben, Ehepartner oder Käufer umgeschrieben werden.

Versicherungen, die übernommen oder umgeschrieben werden können

Viele Verträge lassen sich auf Angehörige oder Erben übertragen.

Häufig umschreibbar sind:

- * Hausratversicherung
- * Familienhaftpflicht
- * Rechtsschutzversicherung
- * Strom- und Gasverträge
- * Internet- und Telefonverträge

In der Regel genügen eine Sterbeurkunde sowie die Mitteilung der neuen Vertragspartei.

Übertragung der Kfz-Versicherung

Das Fahrzeug kann von Angehörigen weiter genutzt werden. Dabei lässt sich häufig sogar die Schadenfreiheitsklasse teilweise übertragen, insbesondere zwischen Ehepartnern oder Eltern und Kindern.

Lebensversicherungen und Bezugsberechtigte

Bei Lebensversicherungen ist entscheidend, ob ein Bezugsberechtigter benannt wurde. Mit Bezugsberechtigung wird die Versicherungssumme direkt an die eingetragene Person ausgezahlt und fällt meist nicht in den Nachlass. Ohne Bezugsberechtigung gehört die Versicherungssumme zur Erbmasse und wird nach Erbrecht verteilt.

Was Angehörige nach dem Todesfall tun sollten

Nach einem Todesfall empfiehlt sich ein systematisches Vorgehen.

1. Sterbeurkunden besorgen
Mehrere Originale werden benötigt, da viele Versicherungen und Banken diese anfordern.
2. Versicherungsunterlagen sammeln
Wichtig sind:
 - * Versicherungsscheine
 - * Beitragsabrechnungen
 - * Kontoauszüge
 - * digitale Vertragsübersichten
3. Versicherungen informieren
Viele Versicherer verlangen eine zeitnahe Meldung. Besonders bei:
 - * Lebensversicherung
 - * Unfallversicherung
 - * Sterbegeldversicherunggelten teilweise kurze Fristen.

4. Laufende Abbuchungen prüfen
Kontobewegungen sollten kontrolliert werden, um unnötige Beitragszahlungen zu vermeiden.
5. Kündigungs- und Übernahmeentscheidungen treffen
Nicht jeder Vertrag sollte sofort beendet werden. Manche Versicherungen bleiben für die Familie weiterhin sinnvoll.

Fazit

Im Todesfall endet nicht jede Versicherung automatisch. Während personenbezogene Policen wie Kranken-, Berufsunfähigkeit- oder Unfallversicherungen meist auslaufen, bestehen Sach- und Familienversicherungen häufig weiter oder können auf Angehörige übertragen werden. Wer frühzeitig alle Verträge prüft und Versicherer informiert, vermeidet unnötige Kosten und stellt sicher, dass Leistungen korrekt ausgezahlt werden. Besonders bei Lebensversicherungen, Immobilien und Fahrzeugen lohnt sich eine sorgfältige Prüfung der Vertragsdetails.

8. E-Rezepte in der Steuererklärung für 2025: Ohne Namen auf dem Kassenbon geht es nicht

Wer regelmäßig Medikamente aus der Apotheke holt, kennt das E-Rezept inzwischen aus dem Alltag. Statt des klassischen rosa Rezeptzettels genügt heute meist die Gesundheitskarte oder die App. Mit der Digitalisierung haben sich auch die steuerlichen Spielregeln für das Absetzen von Krankheitskosten geändert. Für viele Menschen ist dies eine Chance, sich zumindest einen Teil ihrer Ausgaben vom Finanzamt zurückzuholen. Für die Steuererklärung 2025 gelten bei den Krankheitskosten erstmals die strenger Nachweispflichten. Ein fehlender Name auf dem Apothekenbeleg kann dazu führen, dass das Finanzamt den Steuerabzug verwehrt.

Digitalisierung heißt nicht weniger Bürokratie

Um Krankheitskosten als außergewöhnliche Belastungen in der Steuererklärung abzusetzen, hat bisher das ärztliche Rezept mit dem eingedruckten Kaufpreis und dem Stempel der Apotheke ausgereicht. Seit der Einführung des E-Rezepts ist das in vielen Fällen jedoch nicht mehr möglich. Während für die Steuererklärung 2024 noch eine vereinfachte Übergangsregelung galt, ist für die Steuererklärung 2025 die reguläre Nachweispflicht in Kraft getreten.

Um Ausgaben für das Finanzamt nachzuweisen, muss der Apothekenbeleg nun zwingend auf den Namen des Patienten ausgestellt sein. Bei elektronischen Rezepten erscheint er jedoch nicht immer automatisch auf dem Kassenbon. Zusätzlich müssen neben dem Medikament und dem Kaufpreis auch die Höhe der Zuzahlung und die Art des Rezepts auf dem Kassenzettel vermerkt sein.

Ohne Nachweise kein Steuerabzug

Da Steuerpflichtige zu Beginn des Steuerjahres meist nicht wissen, ob sie die Voraussetzungen für einen Steuerabzug von Krankheitskosten erfüllen, werden Kassenbelege oft stiefmütterlich behandelt. „Viele Menschen werfen ihre Apothekenbelege achtlos in die Schublade oder sammeln diese nicht systematisch“, erklärt Tobias Gerauer, Vorstand der Lohnsteuerhilfe Bayern. Zudem prüft kaum einer beim Kauf in der Apotheke nach, ob der Kassenbon die Anforderungen erfüllt. Ohne vollständige Namensnennung kann der steuerliche Vorteil jedoch verloren gehen.

Was Betroffene jetzt noch tun können

Wenn man feststellt, dass ältere Belege fehlen, ist es häufig möglich, sich Ersatz zu besorgen. Die lokale Stammaapotheke führt meist ein Kundenkonto, in dem alle Käufe gelistet sind. Auf Nachfrage können Apotheken noch nachträglich Ersatzbelege oder im Idealfall eine übersichtliche Jahresaufstellung für den Steuerpflichtigen mit allen Medikamenten ausdrucken. Trotz der Digitalisierung bleiben Papierbelege also weiterhin entscheidend. Wer seine Medikamente vorzugsweise online bestellt hat, sollte sich die Rechnungen für letztes Jahr aus den Kundenkonten zusammensuchen und bei sich lokal archivieren oder als Papierbeleg ausdrucken, um die erforderlichen Nachweise parat zu haben.

Mit Krankheitskosten Steuern sparen

Ob sich das nachträgliche Einholen der Apothekenbelege lohnt, hängt vom individuellen Fall ab. Neben der Höhe der Ausgaben spielen die Einkommenshöhe, der Familienstand und die Anzahl der steuerlich berücksichtigten Kinder eine Rolle. Aus all diesen Faktoren errechnet das Finanzamt eine zumutbare Eigenbelastung, die bei 1 bis 7 Prozent des Einkommens liegt. Erst wenn diese Summe überschritten wird, gibt es den Steuerbonus. Mit Hilfe von Online-Rechnern kann diese Schwelle zur Einschätzung der Absetzbarkeit ermittelt werden.

Berücksichtigt werden vom Arzt verschriebene Medikamente oder medizinische Hilfsmittel sowie die Zuzahlungen bei Kassenleistungen. Daher lohnt es sich gerade für chronisch Kranke, den Arzt unterjährig um die Verordnung nicht rezeptpflichtiger Medikamente zu bitten und diese als Privatrezept einzuholen. Zu den außergewöhnlichen Belastungen in der Steuererklärung zählen noch weitere Krankheitskosten. Gemeinsam mit anderen Ausgaben, zum Beispiel für Sehhilfen, Zahnarztbehandlungen, Zuzahlungen zur Physiotherapie oder Kur, Rechnungen von Laboren sowie Heilpraktikern, gelingt es, die Eigenbelastungsgrenze zu knacken. Alle Leistungen, die die Krankenkassen nicht bezahlt haben und der Linderung oder Heilung einer Krankheit und deren Folgen dienen, können bei der Steuer angesetzt werden.

www.lohi.de/steuertipps

Quelle: Lohnsteuerhilfverein Bayern

9. Künstliche Gesundheitsintelligenz

Zwischen Algorithmus und Evidenz: Wie verlässlich ist Gesundheitswissen aus der KI?

Plötzlich ein Ausschlag, ein seltsames Symptom – und schon tippen Sie Ihre Frage in den Chatbot. Aber stimmt die Antwort auch? Die PKV-Stiftung Gesundheitswissen prüft daher, ob ein evidenzbasierter Gesundheits-Chatbot möglich ist. Erste Tests zeigen: Mit guter Qualität und Kontrolle kann KI verlässlich informieren.

[Hier weiterlesen](#)

[SGW-2026-Final-150dpi-online.pdf](#)

10. Befragung zur Mobilität im Alter: BAGSO Service GmbH nimmt das Thema Fahrdienste in den Blick

Wie gestalten Menschen ab 50 Jahren ihre Mobilität im Alltag, und wie schätzen sie die Nutzung von Taxis und digital vermittelten Fahrdiensten ein? Die BAGSO Service Gesell-

schaft hat die neue Befragung „Mobilität im Alter – Nutzung von Taxis und anderen Fahrdiensten“ gestartet und lädt zur Teilnahme daran ein. Interessierte können online bei der Umfrage mitmachen oder den Fragebogen bei der BAGSO Service Gesellschaft bestellen. Die Ergebnisse sollen genutzt werden, um bestehende Angebote besser an die Bedürfnisse älterer Menschen anzupassen und Informations- sowie Unterstützungsbedarfe sichtbar zu machen.

[Zur Umfrage](#)

11 Hitzeschutz und Pflege: So kommen Betroffene gut durch heiße Tage

Verbraucherzentrale NRW rät: Rechtzeitig vorsorgen, Warnzeichen ernst nehmen und den Alltag bei Hitze anpassen.

Wenn die Temperaturen steigen, wird es für viele Menschen schnell belastend – besonders für ältere, pflegebedürftige und chronisch kranke Menschen. Hitze kann Kreislauf, Flüssigkeitshaushalt und Wohlbefinden stark beeinträchtigen. Die Verbraucherzentrale NRW gibt deshalb einfache Tipps, wie Betroffene und Angehörige sich auf heiße Tage vorbereiten und im Alltag besser schützen können.

Warnzeichen ernst nehmen

Hitze wird oft unterschätzt, weil die Beschwerden zunächst unspezifisch sein können. Müdigkeit, Schwäche, Schwindel, Kopfschmerzen, Unruhe oder Verwirrtheit können bereits erste Warnsignale sein. Wer solche Anzeichen bei anderen bemerkt, sollte schnell handeln, die betroffene Person in einen kühlen Raum bringen und mit Getränken versorgen. Auch starke Blässe, Übelkeit, schneller Puls, Muskelkrämpfe oder fehlender Schweiß können auf eine Hitzeerkrankung hinweisen. Bleiben die Beschwerden bestehen oder verschlechtern sie sich, sollte ärztlicher Rat eingeholt werden; im Notfall gilt die 112.

Besonders gefährdete Personen schützen

Nicht alle Menschen reagieren gleich auf Hitze. Besonders gefährdet sind ältere Menschen, Menschen mit chronischen Erkrankungen, Pflegebedürftige, Bettlägerige, Schwangere sowie Säuglinge und Kinder. Auch bestimmte Medikamente können die Hitzeverträglichkeit verschlechtern oder die Wirkung bei hohen Temperaturen verändern. Gerade ältere Menschen spüren Hitze oft später oder schwächer. Das Durstgefühl ist häufig vermindert, das Schwitzen funktioniert nicht mehr so gut, und der Körper kann sich schlechter an hohe Temperaturen anpassen. Deshalb ist es wichtig, nicht erst auf Durst zu warten, sondern regelmäßig zu trinken und den Tagesablauf anzupassen.

Wohnung und Alltag kühl halten

Am besten bleibt die Wohnung tagsüber möglichst kühl. Dazu hilft Lüften in den frühen Morgenstunden, am Abend und nachts, ebenso hilfreich sind verdunkelte Räume am Tag. Wenn möglich, sollten pflegebedürftige Menschen die heißesten Stunden des Tages in kühlen Räumen verbringen. Auch der Alltag lässt sich anpassen: Spaziergänge besser in die kühlen Morgen- oder Abendstunden legen, körperliche Anstrengung in der Mittagshitze vermeiden und Arzttermine möglichst früh oder spät vereinbaren. Für unterwegs sind leichte helle Kleidung, Kopfbedeckung und Sonnenschutz sinnvoll.

Ausreichend trinken und leicht essen

Bei Hitze ist regelmäßiges Trinken besonders wichtig. Geeignet sind Wasser, ungesüßte Tees oder Saftschorlen. Wer möchte, kann Wasser mit Obst, Gemüse oder Kräutern geschmacklich aufpeppen. Alkohol und stark gezuckerte Getränke sind dagegen keine gute Wahl. Auch das Essen sollte leicht sein. Empfohlen werden mehrere kleine Mahlzeiten über

den Tag verteilt, zum Beispiel Salate, gedünstetes Gemüse, wasserreiche Rohkost, Suppen oder Obst. Bei Pflegebedürftigen oder Menschen mit Herz- und Nierenerkrankungen sollte die Trinkmenge allerdings mit der Ärztin oder dem Arzt abgesprochen werden.

Medikamente prüfen lassen

Wer regelmäßig Medikamente einnimmt, sollte vor einer Hitzeperiode in der Arztpraxis oder Apotheke nachfragen, ob diese bei hohen Temperaturen Probleme machen können. Einige Arzneimittel beeinflussen das Durstgefühl, die Schweißproduktion oder die Kreislaufregulation. Auch die richtige Lagerung von Medikamenten ist wichtig, zum Beispiel kühl und trocken oder nach Vorgabe im Kühlschrank.

Weiterführende Informationen:

- Zuverlässige Informationen bietet das Hitzewarnsystem des Deutschen Wetterdienstes (DWD) www.hitzewarnungen.de/index.jsp
- Themenseite zum Umgang mit Hitze: www.verbraucherzentrale.nrw/node/27869

12. 10 Tipps zur sicheren Nutzung des Internets

Passen Sie Ihren Webbrowser an und halten Sie ihn aktuell

Zum Surfen im Internet benötigen Sie einen Browser. Bei Erweiterungen, Add-ons oder Plugins handelt es sich um kleine Programme, die Ihren Browser mit zusätzlichen Funktionen ausstatten können. Deaktivieren oder deinstallieren Sie die Programme, die Sie nicht unbedingt benötigen. Das ist oftmals über die gleichnamigen Menüpunkte in den Einstellungen Ihres Browsers möglich. Dort können Sie auch weitere Einstellungen zur Sicherheit und zum Datenschutz vornehmen, die die Speicherung von vertraulichen Informationen und ihre Übermittlung an Dritte reduzieren. Als vertraulich gelten Informationen, die Aufschluss über Sie oder Ihr Verhalten im Netz zulassen. „Privater Modus“ oder „Verlauf löschen“ verhindern beispielsweise, dass andere Nutzerinnen und Nutzer desselben Gerätes sehen, welche Internetseiten Sie besucht haben. „Cookies nicht für Drittanbieter zulassen“ sorgt dafür, dass nur Webseiten Ihr Surfverhalten verfolgen können, die Sie tatsächlich besucht haben.

Achten Sie auch darauf, dass Ihr Webbrowser immer auf dem aktuellen Stand ist. Mit Aktualisierungen werden auch Sicherheitslücken geschlossen. Nutzen Sie ein Programm zum Blockieren von Werbung, um sich vor "Malvertising", d.h. vor der Verbreitung von Schadsoftware über Werbeeinblendungen, zu schützen.

Tragen Sie die Adressen für besonders sicherheitskritische Webseiten, etwa für das Onlinebanking, zunächst sorgfältig von Hand in die Adresszeile des Browsers ein und speichern Sie die eingegebene Adresse als Lesezeichen, das Sie ab dann für den sicheren Zugang nutzen.

Halten Sie Ihr Betriebssystem und andere Software aktuell

Verwenden Sie eine aktuelle Version des Betriebssystems und der installierten Programme. Nutzen Sie wenn möglich die Funktion zur automatischen Aktualisierung. Ob das Betriebssystem Ihres Computers auf dem aktuellen Stand ist, erfahren Sie in den Einstellungen unter Update. Achten Sie auch auf Hinweise zu neuen Versionen des Betriebssystems oder von Anwendungen. Deinstallieren Sie Programme, die Sie nicht länger nutzen. Je weniger Anwendungen installiert sind, desto kleiner ist die Angriffsfläche Ihres gesamten Systems.

Nutzen Sie Anwendungen zum Virenschutz und eine Firewall

In den gängigen Betriebssystemen sind ein Virenschutz und eine Firewall integriert, die schon in der Standardkonfiguration Angriffe aus dem Internet erschweren. Aktivieren Sie diese oder verwenden Sie ein Virenschutzprogramm eines anderen Anbieters.

Bedenken Sie, dass diese Maßnahme nur begleitend wirksam sein kann. Ihre Anwendung verringert nicht die Bedeutung der übrigen hier genannten Tipps. Lassen Sie sich nicht durch einen aktivierten Virenschutz oder die Firewall zu Unvorsichtigkeit verleiten, sie garantieren keine vollständige Sicherheit.

Legen Sie unterschiedliche Benutzerkonten an

Schadprogramme haben die gleichen Rechte auf dem PC wie das Benutzerkonto, über das sie auf den Rechner gelangt sind. Als Administratorin oder Administrator haben Sie vollen Zugriff auf fast alle Bereiche Ihres PCs. Daher sollten Sie nur dann mit Administratorrechten arbeiten, wenn es unbedingt erforderlich ist. Richten Sie für alle Nutzerinnen und Nutzer des PCs unterschiedliche, passwortgeschützte Benutzerkonten ein. Je nach Betriebssystem ist dies über die (System-)Einstellungen oder die Systemsteuerung möglich. Vergeben Sie für diese Konten nur die Berechtigungen, die die jeweilige Nutzerin bzw. der jeweilige Nutzer benötigt. So werden auch private Dateien vor dem Zugriff anderer geschützt. Surfen Sie im Internet mit einem eingeschränkten Benutzerkonto und nicht in der Rolle des Administrators.

Schützen Sie Ihre Online- und Benutzerkonten mit sicheren Passwörtern

Vergeben Sie für jedes Online- und Benutzerkonto ein eigenes, sicheres Passwort und ändern Sie schnellstmöglich alle Passwörter, wenn diese in falsche Hände geraten sein könnten. Ändern Sie auch die von den Herstellern oder Diensteanbietern voreingestellten Passwörter nach der ersten Nutzung.

Ein starkes Passwort kann "kürzer und komplex" oder "lang und weniger komplex" sein. Doch wie lang und wie komplex sollte es mindestens sein? Ein Passwort ist stark, wenn es beispielsweise

- 20 bis 25 Zeichen lang ist und zwei Zeichenarten genutzt werden (beispielsweise eine Folge von Wörtern). Es ist dann lang und weniger komplex.
- 8 bis 12 Zeichen lang ist und vier Zeichenarten genutzt werden. Es ist dann kürzer und komplex.
- 8 Zeichen lang ist, drei Zeichenarten genutzt werden und es zusätzlich durch eine Mehr-Faktor-Authentisierung abgesichert ist (beispielsweise durch einen Fingerabdruck, eine Bestätigung per App oder eine PIN). Dies ist generell empfehlenswert.

Übrigens: Ein noch so starkes Passwort hilft wenig, wenn Sie es sich nicht merken können. Ein Passwortmanager kann die Handhabung unterschiedlicher Passwörter erleichtern und Ihre Passwörter für Sie speichern. Dort, wo eine Zwei-Faktor-Authentisierung (2FA) angeboten wird, können Sie damit den Zugang zu Ihrem Onlinekonto zusätzlich absichern. Besonders wichtig: Geben Sie Ihre Passwörter niemals an Dritte weiter. Weitere Informationen zu sicheren Passwörtern finden Sie hier.

Seien Sie vorsichtig bei E-Mails und deren Anhängen

Verzichten Sie, wenn möglich, auf die Darstellung und Erstellung von E-Mails im HTML-Format und verwenden Sie stattdessen ein reines Textformat. Die Nutzung des HTML-Formats können Sie über die Einstellungen Ihres E-Mail-Programms ändern. Seien Sie vorsichtig beim Öffnen von E-Mail-Anhängen oder beim Klick auf einen Link, denn Schadprogramme werden oft über in E-Mails integrierte Bilder oder Dateianhänge verbreitet oder

verbergen sich hinter Links. Besonders zu beachten ist dies bei E-Mails, deren Absenderin oder Absender Ihnen nicht bekannt ist. Falls Ihnen eine E-Mail von einem bekannten Absender seltsam vorkommen sollte, fragen Sie lieber bei der Absenderin oder dem Absender nach, ob die E-Mail tatsächlich von ihr oder ihm stammt. Nutzen Sie dabei aber nicht die in der E-Mail angegebenen Kontaktmöglichkeiten. Sie könnten gefälscht sein.

Unerwünschte oder gefährliche E-Mails können Sie an einigen Merkmalen identifizieren: Indem Sie mit der Maus über den Absender fahren oder auf diesen klicken, können Sie beispielsweise erkennen, ob der Absender gefälscht ist. Achten Sie dabei auf wirre Buchstabenfolgen, den Austausch durch optisch ähnliche Buchstaben oder eine ausländische Domain, also die Endung der E-Mail-Adresse. Überprüfen Sie auch die Betreffzeile und den Text der E-Mail auf Sinnhaftigkeit und Rechtschreibung. Betrüger machen hier oft Fehler. Seien Sie zudem skeptisch, wenn eine schnelle Reaktion von Ihnen gefordert wird.

Seien Sie vorsichtig bei Downloads, insbesondere von Programmen

Seien Sie vorsichtig, wenn Sie etwas aus dem Internet herunterladen, insbesondere wenn es sich dabei um Programme handelt. Meiden Sie Quellen, bei denen Sie Zweifel an der Seriosität haben. Vergewissern Sie sich vor dem Download von Programmen, ob die Quelle vertrauenswürdig ist. Nutzen Sie dafür Suchmaschinen, um gegebenenfalls mehr Informationen über den Hersteller zu erhalten oder Erfahrungsberichte von anderen Benutzerinnen oder Benutzern einzuholen. Nutzen Sie nach Möglichkeit die Webseite des jeweiligen Herstellers zum Download und verschlüsselte Seiten, die Sie an der Abkürzung https in der Adresszeile Ihres Browsers erkennen.

Seien Sie zurückhaltend mit der Weitergabe persönlicher Daten

Kriminelle im Internet steigern ihre Erfolgsraten, indem sie ihre Opfer individuell ansprechen: Zuvor ausspionierte Daten, wie etwa Surfgewohnheiten oder Namen aus dem persönlichen Umfeld, werden dazu genutzt, Vertrauen zu erwecken. Persönliche Daten gelten heute als Währung im Netz und so werden sie auch gehandelt. Überlegen Sie, welchen Onlinediensten Sie Ihre persönlichen Daten anvertrauen möchten. Auch die ungeschützte Weitergabe persönlicher Daten in offenen ungesicherten Netzen sollte vermieden werden.

Schützen Sie Ihre Daten durch Verschlüsselung

Besuchen Sie und geben Sie Ihre persönlichen Daten ausschließlich auf Internetseiten ein, die eine verschlüsselte Verbindung anbieten. Nutzt die Seite das sichere Kommunikationsprotokoll https, erkennen Sie dies an der aufgerufenen Internetadresse. Sie beginnt dann stets mit https und in der Adresszeile Ihres Webbrowsers findet sich meist ein kleines geschlossenes Schlosssymbol oder eine ähnliche Kennzeichnung. Vertrauliche E-Mails lassen sich auch verschlüsseln. Prüfen Sie dafür die Möglichkeiten Ihres E-Mail-Anbieters.

Wenn Sie die Übertragungstechnologie Wireless LAN (WLAN) zum Surfen im Internet nutzen, achten Sie hier besonders auf die Verschlüsselung des Funknetzes. Wählen Sie in Ihrem Router den Verschlüsselungsstandard WPA3 oder, wenn dieser noch nicht unterstützt wird, bis auf Weiteres WPA2. Wählen Sie ein komplexes, mindestens 20 Zeichen langes Passwort. Zugriff auf den Router erhalten Sie über eine festgelegte Internetadresse, die im Handbuch Ihres Routers vermerkt ist.

Wenn Sie die Möglichkeit haben, sich über ein Virtuelles Privates Netzwerk (VPN) mit Ihrem Heimnetz bzw. dessen Router zu verbinden, können Sie auch in öffentlichen WLAN-Hotspots genauso sicher unterwegs sein, wie Sie es von zu Hause gewohnt sind. Ein VPN ist eine besonders gesicherte Verbindung zwischen zwei Punkten. Dabei wird ein Tunnel

aufgebaut, z.B. von einem Smartphone durch das öffentliche Internet zu Ihrem Heimnetz, von wo aus Sie dann Ihren eigenen Internetzugang nutzen können. Moderne Router bieten oft die Möglichkeit, ein VPN einzurichten.

Fertigen Sie regelmäßig Sicherheitskopien an

Kommt es trotz aller Schutzmaßnahmen zu einer Infektion eines Ihrer Geräte, können wichtige Daten verloren gehen. Dies gilt ebenso bei dem Verlust eines Geräts oder einem Defekt. Um den Schaden möglichst gering zu halten, ist es wichtig, regelmäßig Sicherungskopien, sogenannte Backups, Ihrer Daten auf externen Festplatten oder USB-Sticks zu erstellen. Diese Datenträger sollten nur bei Bedarf mit dem PC verbunden werden. Cloud-Dienste können für Sicherungskopien von verschlüsselten Daten herangezogen werden. Stellen Sie aus der Sicherungskopie nur Ihre Daten wieder her. Beim Neuaufsetzen des Geräts nach einer Schadsoftware-Infektion sollten keine Programme aus einer Sicherungskopie genommen werden, da diese bereits infiziert sein könnten.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihr



Joachim Lautensack