

DAK-Gesundheit vs. AOK Sachsen-Anhalt

+ DAK besser: 8
= gleichwertig: 7
- AOK Sachsen-Anhalt besser: 9
? ohne Angabe: 2

Beitrag (Arbeitnehmeranteil) bei – brutto/Monat: DAK-Gesundheit 356,00 €/Monat · AOK Sachsen-Anhalt 349,80 €/Monat

| Leistung                               | DAK-Gesundheit<br>Datenstand 20.10.2026                                                                                                                                                                                                                      | AOK Sachsen-Anhalt<br>Datenstand 20.10.2026                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ZUSATZBEITRAG                          |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                        |
| Individueller Zusatzbeitrag 2026       | = 3,2 % (seit 01.01.2026) GLEICHWERTIG                                                                                                                                                                                                                       | + 2,89 % BESSER                                                                                                                                                                                                        |
| BONUS- UND VORTEILSPROGRAMME           |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                        |
| Bonusprogramm Erwachsene               | = ohne Obergrenze, Bsp. bis 155 €/Jahr NICHT DIREKT VERGLEICHBAR<br>Teilnahmeerklärung in Textform (DAK App / Meine DAK) · Teilnahme ab 1.1. des Erklärungsjahres, nicht vor Versicherungsbeginn                                                             | = bis 200 € pro Jahr GLEICHWERTIG<br>Bonusheft bis 30.06. des Folgejahres einreichen · keine gleichzeitige Nutzung des GESUNDES KONTO                                                                                  |
| Bonusprogramm Kinder & Jugendliche     | = Babyjahr 210 € (U1-U6 + Hörscreening) NICHT DIREKT VERGLEICHBAR<br>Anmeldung durch Erziehungsberechtigte (unter 15 J.) über Familienfunktion der DAK App · ab 15 J. eigene Anmeldung möglich                                                               | = bis 200 €/Jahr (Gesundheitsbonus) GLEICHWERTIG<br>Bonusheft einreichen · keine gleichzeitige Nutzung des GESUNDES KONTO (Gesundheitsbonus)                                                                           |
| Gesundheitsbudget / Extra-Konto        | - Keine Nennung NICHT ANGEBOTEN                                                                                                                                                                                                                              | + GESUNDES KONTO: 600 € pro Jahr BESSER<br>Vorkasse, Rechnung bis 28.02. des Folgejahres einreichen · nicht übertragbar (auch nicht auf Familienangehörige oder Folgejahr)                                             |
| WAHLTARIFE                             |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                        |
| Wahltarif Selbstbehalt / Prämie        | = bis 600 €/Jahr (Cashback600, Fit&Cash) GLEICHWERTIG<br>nur Mitglieder, deren Beiträge nicht vollständig von Dritten getragen werden · nicht bei Beitragsfreiheit, ruhemdem Anspruch oder Beitragsrückstand                                                 | = bis 600 € (Bonus-Wahltarif) GLEICHWERTIG<br>nur Mitglieder, die Beiträge selbst tragen · Mindestbindung 3 Jahre                                                                                                      |
| Wahltarif Krankengeld (Selbstständige) | = Ja, T 61: ab 15. bis 42. AU-Tag GLEICHWERTIG<br>Wartezeit 4 Monate<br>hauptberuflich Selbstständige, Beschäftigte ohne 6 Wochen Entgeltfortzahlung, KSVG-Versicherte · gesetzlicher Krankengeldanspruch ab 43. Tag (Wahlerklärung § 44 SGB V) erforderlich | + ja, KG ab 22. Tag BESSER<br>Wartezeit 3 Monate<br>hauptberuflich Selbstständige mit Wahlerklärung nach § 44 Abs. 2 SGB V · Neuabschluss nach dem 50. Geburtstag nur mit Krankengeldanspruch in den letzten 3 Monaten |
| ALTERNATIVE HEILMETHODEN               |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                        |
| Osteopathie                            | = 40 € je Sitzung, max. 120 €/Jahr GLEICHWERTIG<br>ärztliche Anordnung/Bescheinigung (entfällt bei Behandlung durch Vertragsarzt) · Osteopath mit Ausbildung parietal, viszeral, cranial und Abschlussprüfung                                                | + bis 240 € pro Jahr BESSER<br>ärztliche Bescheinigung · Osteopath mit mind. 1.350 Std. Ausbildung bzw. Verbandsberechtigung                                                                                           |
| Homöopathie & Naturheilverfahren       | + Arzneimittel bis 100 €/Jahr BESSER<br>Privatrezept eines Vertragsarztes mit Zusatzqualifikation Homöopathie oder Naturheilverfahren · nicht verschreibungspflichtig, apothekenpflichtig                                                                    | - Keine Nennung NICHT ANGEBOTEN                                                                                                                                                                                        |
| HEIL- UND HILFSMITTEL                  |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                        |
| Heil- und Hilfsmittel: Extras          | = Kinesiotape 30 €, Digital-Hilfsm. 300 € GLEICHWERTIG<br>ärztliche Verordnung · Vertragsleistungserbringer                                                                                                                                                  | = Flash-Glukose-Messung, Brillenzuschuss GLEICHWERTIG<br>Flash-Glukose: Genehmigung vor Versorgungsbeginn, fachärztliche Bescheinigung · Brillenentspiegelung: nur bestimmte Berufsgruppen                             |
| TERMINSERVICE                          |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                        |
| Facharzt-Terminservice                 | + Arzttermin-Hotline 24/7, Antwort ≤2 AT BESSER<br>DAK-Versichertennummer · teilweise Überweisung erforderlich                                                                                                                                               | - Keine Nennung NICHT ANGEBOTEN                                                                                                                                                                                        |

| Leistung                                           | DAK-Gesundheit<br>Datenstand 20.10.2026                                                                                                                                                                 | AOK Sachsen-Anhalt<br>Datenstand 20.10.2026                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Videosprechstunde / Telemedizin                    | = Videosprechstunde tägl. 6-24 Uhr <b>GLEICHWERTIG</b><br>DAK App mit DAK-ID · Fernbehandlung nur wenn ärztlich vertretbar                                                                              | = AOK-Clarimedis 24/7 + Videoberatung <b>GLEICHWERTIG</b><br>Versichertennummer · Videoberatung nach Terminanfrage                                                                  |
| <b>PRÄVENTION &amp; GESUNDHEITSFÖRDERUNG</b>       |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                     |
| Gesundheitskurse (§ 20 SGB V)                      | = 2 Kurse à max. 75 € = 150 €/Jahr <b>GLEICHWERTIG</b><br>Kurs in den Handlungsfeldern Bewegung, Ernährung, Stress, Sucht · von der Zentralen Prüfstelle Prävention (ZPP) zertifiziert                  | + 2 Kurse/Jahr, 90 %, max. 160 € <b>BESSER</b><br>ZPP-zertifiziert · Teilnahmebestätigung                                                                                           |
| Sportmedizinische Untersuchung                     | + 60 €, mit Risiko 120 € alle 2 Jahre <b>BESSER</b><br>vor Aufnahme einer sportlichen Betätigung · ärztliche Bescheinigung über Eignung/Notwendigkeit                                                   | - Keine Nennung <b>NICHT ANGEBOTEN</b>                                                                                                                                              |
| <b>SERVICELEISTUNGEN</b>                           |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                     |
| Erreichbarkeit & Geschäftsstellen                  | + rund 300 Servicezentren, Hotline 24/7 <b>BESSER</b>                                                                                                                                                   | = über 40 Kundencenter <b>GLEICHWERTIG</b>                                                                                                                                          |
| <b>VORSORGEUNTERSUCHUNGEN</b>                      |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                     |
| Hautkrebs-Screening unter 35                       | + 17-34 J.: bis 60 € alle 2 Jahre <b>BESSER</b><br>mind. ein Risikofaktor · Dermatologe oder Allgemeinmediziner/Internist mit 8-stündiger zertifizierter Fortbildung                                    | = 18-34 J.: 20 € alle 2 Jahre <b>GLEICHWERTIG</b><br>Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten · bestehende Risikofaktoren                                                      |
| Zusätzliche Vorsorge (z. B. Glaukom, Ultraschall)  | = Check-up 17, Darm ab 39, Tastuntersuch. <b>GLEICHWERTIG</b><br>meist nur bei ärztlich festgestellten Risikofaktoren · zugelassene Leistungserbringer                                                  | = Check-up Plus, Früherkennungsprogramme <b>GLEICHWERTIG</b><br>teils Teilnahme am Hausarzt-/Kinderarztvertrag nötig · teilnehmende Praxis                                          |
| <b>SCHUTZIMPFUNGEN</b>                             |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                     |
| Reiseschutzimpfungen                               | = 100 % inkl. Malariaphylaxe <b>GLEICHWERTIG</b><br>privater (nicht beruflicher) Auslandsaufenthalt · Impfung von der STIKO empfohlen                                                                   | = 100 % bis 300 € pro Jahr <b>GLEICHWERTIG</b><br>Rechnungen für Impfstoff und ärztliche Leistung · Erstattung bis zum Vertragshonorar der Impfvereinbarung                         |
| Zusätzliche Impfungen (z. B. HPV, Meningokokken B) | + Grippe alle, HPV bis 26, Meningokok. bis 17 <b>BESSER</b><br>Grippe/HPV Erwachsene: Rechnung einreichen (Kostenerstattung) · nur soweit kein Anspruch nach § 20i SGB V besteht                        | = Meningokokken B (5-17 J.) <b>GLEICHWERTIG</b><br>Rechnungen für ärztliche Leistung und Impfstoff                                                                                  |
| <b>ZAHNMEDIZIN</b>                                 |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                     |
| Professionelle Zahnreinigung                       | = 60 €/Jahr; Schwangere 1x voll <b>GLEICHWERTIG</b><br>Behandlung durch zugelassene Zahnarztpraxis · Rechnung einreichen (Kostenerstattung)                                                             | + 2 × 40 € pro Jahr <b>BESSER</b><br>ab 18 Jahren · Vertragszahnarzt                                                                                                                |
| Kieferorthopädie: Extras (Zahnspange)              | = Retainer einmalig bis 200 € <b>GLEICHWERTIG</b><br>festsitzender Frontzahnretainer nach erfolgreich abgeschlossener KFO-Behandlung (Eigenanteil erstattet) · Behandlungsbeginn vor dem 18. Geburtstag | = Glattflächenversiegelung 2 × 100 € <b>GLEICHWERTIG</b><br>unter 18 Jahren · festsitzende Apparatur mit bewilligtem KFO-Behandlungsplan                                            |
| Zahnersatz & Zahnzusatz                            | = Kein Extra-Zuschuss; HanseMerkur-Zusatz <b>GLEICHWERTIG</b><br>Zusatzversicherung ist privat und kostenpflichtig · Vermittlung nach § 24 Satzung / § 194 Abs. 1a SGB V                                | = Zahnzusatz über UKV <b>GLEICHWERTIG</b><br>private Zusatzversicherung (eigener Beitrag)                                                                                           |
| <b>FAMILIE &amp; SCHWANGERSCHAFT</b>               |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                     |
| Zusatzleistungen Schwangerschaft                   | + MamaPLUS: Rufbereitsch. 500 € + Extras <b>BESSER</b><br>Schwangerschaftsnachweis und spezifizierte Rechnung · zugelassene Hebammen/Ärzte/Physiotherapeuten                                            | = bis 364 € je Schwangerschaft <b>GLEICHWERTIG</b><br>Rechnungen einreichen · Hebammenrufbereitschaft nur bei außerklinischer Geburt oder Beleggeburt in 1:1-Betreuung              |
| Erweiterte Kinder-Vorsorge (U10, U11, J2)          | = U10, U11 und J2 kostenfrei <b>GLEICHWERTIG</b><br>Versichertenkarte bei Kinder- und Jugendarztpraxis · Teilnahmeerklärung unterschreiben (Vertragsangebot)                                            | + U10, U11, J2 (Kinderarztvertrag) <b>BESSER</b><br>Einschreibung in den AOK-Kinderarztvertrag · teilnehmende Kinder-/Hausarztpraxis                                                |
| Künstliche Befruchtung: Extra-Zuschuss             | - Keine Nennung <b>NICHT ANGEBOTEN</b>                                                                                                                                                                  | + 4. Versuch: bis 300 € <b>BESSER</b><br>Voraussetzungen des § 27 a SGB V (verheiratet, Frau 25-40, Mann 25-50 Jahre) · 3. Zyklus von gesetzlicher Kasse genehmigt und durchgeführt |
| Haushaltshilfe: erweitert                          | = Kind unter 14 J., max. 2 Std./Tag <b>GLEICHWERTIG</b><br>Voraussetzungen § 38 Abs. 1 SGB V (z. B. Krankenhaus, Reha) · Kind im Haushalt unter 14 Jahren                                               | + Kind unter 14, bis 52 Wochen <b>BESSER</b><br>ärztliche Bescheinigung · akute schwere Krankheit oder Begleitung eines versicherten Angehörigen                                    |
| <b>AUSZEICHNUNGEN</b>                              |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                     |

## Leistung

## DAK-Gesundheit

Datenstand 20.10.2026

## AOK Sachsen-Anhalt

Datenstand 20.10.2026

### Auszeichnungen 2025/2026

+ 14 Auszeichnungen 2025/2026 **BESSER**

= FOCUS MONEY: Von Kunden empfohlen **GLEICHWERTIG**

Bewertung nach Leistungsbeschreibung Ziff. 4.1: + höhere Leistung oder geringere Voraussetzungen · = gleichwertig · – nicht angeboten („Keine Nennung“) · ? keine gesicherte Angabe. Alle Inhalte des Vergleichs wurden vom Auftragnehmer (PitchAI) geliefert und werden von ihm gepflegt; Grundlage sind die geltenden Satzungen und Leistungsverzeichnisse der Krankenkassen. Quellen und Fundstellen je Wert im GKV-Monitor. Online Mitglied werden: [https://www.dak.de/dak/ihr-anliegen/mitglied-werden-weitere/mitglied-werden\\_94036](https://www.dak.de/dak/ihr-anliegen/mitglied-werden-weitere/mitglied-werden_94036)