

DAK-Gesundheit vs. KNAPPSCHAFT

+ DAK besser: 8
= gleichwertig: 8
- KNAPPSCHAFT besser: 8
? ohne Angabe: 2

Beitrag (Arbeitnehmeranteil) bei – brutto/Monat: DAK-Gesundheit 356,00 €/Monat · KNAPPSCHAFT 378,00 €/Monat

Leistung	DAK-Gesundheit Datenstand 20.10.2026	KNAPPSCHAFT Datenstand 20.10.2026
ZUSATZBEITRAG		
Individueller Zusatzbeitrag 2026	+ 3,2 % (seit 01.01.2026) BESSER	= 4,3 % (2025: 4,4 %) GLEICHWERTIG
BONUS- UND VORTEILSPROGRAMME		
Bonusprogramm Erwachsene	= ohne Obergrenze, Bsp. bis 155 €/Jahr NICHT DIREKT VERGLEICHBAR Teilnahmeerklärung in Textform (DAK App / Meine DAK) · Teilnahme ab 1.1. des Erklärungsjahres, nicht vor Versicherungsbeginn	= bis 160 € (85 € Aktiv + 75 € Sport) NICHT DIREKT VERGLEICHBAR Nachweis per Bonusheft (ärztlich/vom Anbieter bestätigt) · Einreichung einmal je Bonusjahr bis 31. März des Folgejahres
Bonusprogramm Kinder & Jugendliche	= Babyjahr 210 € (U1-U6 + Hörscreening) NICHT DIREKT VERGLEICHBAR Anmeldung durch Erziehungsberechtigte (unter 15 J.) über Familienfunktion der DAK App · ab 15 J. eigene Anmeldung möglich	= bis 160 € (85 € Aktiv + 75 € Sport) NICHT DIREKT VERGLEICHBAR eigenes Bonusheft je Kind · Einreichung bis 31. März des Folgejahres
Gesundheitsbudget / Extra-Konto	- Keine Nennung NICHT ANGEBOTEN	+ gesundPlus: 150 € Guthaben/Jahr BESSER schriftliche Einschreibung bis 31.12. für das Folgejahr · 3 Pflichtmaßnahmen im Teilnahmejahr nachweisen
WAHLTARIFE		
Wahltarif Selbstbehalt / Prämie	+ bis 600 €/Jahr (Cashback600, Fit&Cash) BESSER nur Mitglieder, deren Beiträge nicht vollständig von Dritten getragen werden · nicht bei Beitragsfreiheit, ruhemdem Anspruch oder Beitragsrückstand	= Prämie bis 500 €/Jahr (Selbstbehalt) GLEICHWERTIG Beiträge nicht vollständig von Dritten getragen · nicht kombinierbar mit Prämientarif bei Leistungsfreiheit
Wahltarif Krankengeld (Selbstständige)	= Ja, T 61: ab 15. bis 42. AU-Tag GLEICHWERTIG Wartezeit 4 Monate hauptberuflich Selbstständige, Beschäftigte ohne 6 Wochen Entgeltfortzahlung, KSVG-Versicherte · gesetzlicher Krankengeldanspruch ab 43. Tag (Wahlerklärung § 44 SGB V) erforderlich	+ Ja, ab 15. oder 22. Tag BESSER Wartezeit 3 Monate hauptberuflich Selbstständige, unständig/kurzzeitig Beschäftigte oder KSK-Versicherte · Wahl des gesetzlichen Krankengeldes (ab 43. Tag) vorausgesetzt
ALTERNATIVE HEILMETHODEN		
Osteopathie	= 40 € je Sitzung, max. 120 €/Jahr GLEICHWERTIG ärztliche Anordnung/Bescheinigung (entfällt bei Behandlung durch Vertragsarzt) · Osteopath mit Ausbildung parietal, viszeral, cranial und Abschlussprüfung	+ 80 %, max. 30 €/Sitzung, 150 €/Jahr BESSER ärztliche Bescheinigung oder Privatrezept · Behandlung durch Vertragsarzt mit osteopathischer Qualifikation oder Physiotherapeut mit abgeschlossener Osteopathie-Ausbildung (parietal, viszeral, cranial)
Homöopathie & Naturheilverfahren	+ Arzneimittel bis 100 €/Jahr BESSER Privatrezept eines Vertragsarztes mit Zusatzqualifikation Homöopathie oder Naturheilverfahren · nicht verschreibungspflichtig, apothekenpflichtig	= Behandlung im Vertrag; Arzneien bis 100 € (<18) GLEICHWERTIG Behandlung nur bei teilnehmenden Ärzten (Teilnahmeerklärung) · Arzneimittel: Privatrezept, Apotheke/zulässiger Versandhandel
HEIL- UND HILFSMITTEL		
Heil- und Hilfsmittel: Extras	= Kinesiotape 30 €, Digital-Hilfsm. 300 € GLEICHWERTIG ärztliche Verordnung · Vertragsleistungserbringer	= Naturheil-Heilmittel; Brille via gesundPlus GLEICHWERTIG Naturheil-Heilmittel: ärztliche Verordnung/Bescheinigung, qualifizierter Therapeut · Sehhilfen/Hörhilfen: nur mit Teilnahme an gesundPlus
TERMINSERVICE		
Facharzt-Terminservice	= Arzttermin-Hotline 24/7, Antwort ≤2 AT GLEICHWERTIG DAK-Versichertennummer · teilweise Überweisung erforderlich	= Ja, 24/7 telefonisch + online GLEICHWERTIG

Leistung	DAK-Gesundheit Datenstand 20.10.2026	KNAPPSCHAFT Datenstand 20.10.2026
Videosprechstunde / Telemedizin	= Videosprechstunde tägl. 6-24 Uhr GLEICHWERTIG DAK App mit DAK-ID · Fernbehandlung nur wenn ärztlich vertretbar	= Ärzte-Videochat Mo-Fr 8-20 Uhr GLEICHWERTIG nur für Beschwerden ohne nötigen persönlichen Arztkontakt · Terminvereinbarung
PRÄVENTION & GESUNDHEITSFÖRDERUNG		
Gesundheitskurse (§ 20 SGB V)	= 2 Kurse à max. 75 € = 150 €/Jahr GLEICHWERTIG Kurs in den Handlungsfeldern Bewegung, Ernährung, Stress, Sucht · von der Zentralen Prüfstelle Prävention (ZPP) zertifiziert	+ 2 Kurse à 80 €/Jahr; eigene gratis BESSER ZPP-zertifiziert (Leitfaden Prävention) · Teilnahme an mind. 80 % der Kurseinheiten
Sportmedizinische Untersuchung	= 60 €, mit Risiko 120 € alle 2 Jahre GLEICHWERTIG vor Aufnahme einer sportlichen Betätigung · ärztliche Bescheinigung über Eignung/Notwendigkeit	= 80 %, max. 120 € alle 2 Jahre GLEICHWERTIG ärztliche Bescheinigung der Notwendigkeit (kardiale/orthopädische Risiken) · Arzt mit Zusatzbezeichnung Sportmedizin
SERVICELEISTUNGEN		
Erreichbarkeit & Geschäftsstellen	+ rund 300 Servicezentren, Hotline 24/7 BESSER	= mehr als 50 Geschäftsstellen GLEICHWERTIG
VORSORGEUNTERSUCHUNGEN		
Hautkrebs-Screening unter 35	= 17-34 J.: bis 60 € alle 2 Jahre GLEICHWERTIG mind. ein Risikofaktor · Dermatologe oder Allgemeinmediziner/Internist mit 8-stündiger zertifizierter Fortbildung	+ Ja, unter 35 (Satzung: bei Risiko) BESSER Satzung: Risikofaktoren (z. B. familiäre Disposition, heller Hauttyp) · Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten
Zusätzliche Vorsorge (z. B. Glaukom, Ultraschall)	= Check-up 17, Darm ab 39, Tastuntersuch. GLEICHWERTIG meist nur bei ärztlich festgestellten Risikofaktoren · zugelassene Leistungserbringer	= Nur über gesundPlus-Budget (150 €) GLEICHWERTIG Teilnahme an gesundPlus (Einschreibung bis 31.12. des Vorjahres) · 3 Pflichtmaßnahmen nachgewiesen
SCHUTZIMPFUNGEN		
Reiseschutzimpfungen	= 100 % inkl. Malariaphylaxe GLEICHWERTIG privater (nicht beruflicher) Auslandsaufenthalt · Impfung von der STIKO empfohlen	= 100 %, ohne Höchstbetrag GLEICHWERTIG von STIKO (bzw. laut Website Auswärtigem Amt) für das Reiseziel empfohlen · nicht beruflich bedingter Auslandsaufenthalt
Zusätzliche Impfungen (z. B. HPV, Meningokokken B)	+ Grippe alle, HPV bis 26, Meningok. bis 17 BESSER Grippe/HPV Erwachsene: Rechnung einreichen (Kostenerstattung) · nur soweit kein Anspruch nach § 20i SGB V besteht	- Keine Nennung NICHT ANGEBOTEN
ZAHNMEDIZIN		
Professionelle Zahnreinigung	= 60 €/Jahr; Schwangere 1x voll GLEICHWERTIG Behandlung durch zugelassene Zahnarztpraxis · Rechnung einreichen (Kostenerstattung)	+ nur über gesundPlus (max. 150 €) BESSER Teilnahme an gesundPlus (Einschreibung bis 31.12. des Vorjahres) · 3 Pflichtmaßnahmen nachgewiesen
Kieferorthopädie: Extras (Zahnspange)	+ Retainer einmalig bis 200 € BESSER festsitzender Frontzahnretainer nach erfolgreich abgeschlossener KFO-Behandlung (Eigenanteil erstattet) · Behandlungsbeginn vor dem 18. Geburtstag	= Glatflächenversiegelung einmalig 80 € GLEICHWERTIG Alter 10 bis vollendetes 18. Lebensjahr · kieferorthopädische Behandlung mit festsitzender Apparatur
Zahnersatz & Zahnzusatz	= Kein Extra-Zuschuss; HanseMerkur-Zusatz GLEICHWERTIG Zusatzversicherung ist privat und kostenpflichtig · Vermittlung nach § 24 Satzung / § 194 Abs. 1a SGB V	= Zusatzversicherung DKV; kein Extra-Zuschuss GLEICHWERTIG Zusatzversicherung: privater Vertrag mit der DKV (Risikoprüfung, ggf. Zuschlag)
FAMILIE & SCHWANGERSCHAFT		
Zusatzleistungen Schwangerschaft	+ MamaPLUS: Rufbereitsch. 500 € + Extras BESSER Schwangerschaftsnachweis und spezifizierte Rechnung · zugelassene Hebammen/Ärzte/Physiotherapeuten	= bis 200 € je Schwangerschaft GLEICHWERTIG Labortests nur bei individuellem Anlass (z. B. Katzenkontakt, Kind unter 6 Jahren) · Leistungserbringer zugelassen (Vertragsarzt/Hebamme)
Erweiterte Kinder-Vorsorge (U10, U11, J2)	= U10, U11 und J2 kostenfrei GLEICHWERTIG Versichertenkarte bei Kinder- und Jugendarztpraxis · Teilnahmeerklärung unterschreiben (Vertragsangebot)	= U10, U11 und J2 GLEICHWERTIG Kinder-, Jugend- oder Hausarzt mit Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung
Künstliche Befruchtung: Extra-Zuschuss	- Keine Nennung NICHT ANGEBOTEN	+ +250 € je Versuch und Versichertem BESSER verheiratet · beide mind. 25 Jahre; Frau unter 40, Mann unter 50
Haushaltshilfe: erweitert	= Kind unter 14 J., max. 2 Std./Tag GLEICHWERTIG Voraussetzungen § 38 Abs. 1 SGB V (z. B. Krankenhaus, Reha) · Kind im Haushalt unter 14 Jahren	+ Kind unter 15 (statt 12), bis 26 Wo. BESSER Voraussetzungen nach § 38 Abs. 1 SGB V · im Haushalt lebt ein Kind unter 15 Jahren
AUSZEICHNUNGEN		

Leistung

DAK-Gesundheit

Datenstand 20.10.2026

KNAPPSCHAFT

Datenstand 20.10.2026

Auszeichnungen 2025/2026

+ 14 Auszeichnungen 2025/2026 **BESSER**

= 1 (FOCUS-MONEY Kundenzufriedenheit 2026) **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