

Verordnung über die Krankentaggeld-Versicherung (KTV-Verordnung, KTV-VO)

Vom 20. Oktober 2025 (Stand 1. Januar 2026)

Gestützt auf Art. 45 Abs. 1 der Kantonsverfassung¹⁾ und Art. 36 Abs. 2 des Personalgesetzes²⁾

von der Regierung erlassen am 20. Oktober 2025

1. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Zweck

¹ Bei anhaltender Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit richtet die Krankentaggeld-Versicherung (KTV) Leistungen nach Massgabe dieser Verordnung aus.

Art. 2 Begriffe

¹ In dieser Verordnung gelten als:

- a) Versicherte: die Mitarbeitenden und ehemaligen Mitarbeitenden nach Artikel 3 Absatz 1 und Absatz 2 des Personalgesetzes (PG);
- b) Arbeitgebende: die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber nach Artikel 3 Absatz 1 und Absatz 2 PG;
- c) KTV-Verwaltung: das Personalamt (PA).

Art. 3 Versicherungsschutz

¹ Der Versicherungsschutz beginnt am ersten Tag:

- a) eines unbefristeten oder eines auf mehr als drei Monate befristeten Arbeitsverhältnisses;
- b) des vierten Monats eines auf drei Monate oder auf eine kürzere Zeit befristeten Arbeitsverhältnisses, wenn es mehr als drei Monate gedauert hat.

¹⁾ BR 110.100

²⁾ BR 170.400

* Änderungstabellen am Schluss des Erlasses

² Der Versicherungsschutz endet am letzten Tag des Arbeitsverhältnisses, spätestens aber am Tag gemäss Artikel 15 Absatz 1 PG.

³ Eine später eintretende Arbeitsunfähigkeit ist bei der KTV weder versichert noch versicherbar.

2. Leistungen

Art. 4 Leistungsanspruch

¹ Bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit, die während des Versicherungsschutzes eingetreten ist, besteht Anspruch auf Leistungen der KTV gemäss den nachstehenden Bestimmungen.

² Die Leistungen stehen während des Arbeitsverhältnisses den Arbeitgebenden und danach den ehemaligen Mitarbeitenden zu.

³ Die Arbeitsunfähigkeit bemisst sich danach, inwiefern die dienstlichen Aufgaben erfüllt werden können. Ab dem 545. Tag der Lohnfortzahlung beziehungsweise nach Ende des Arbeitsverhältnisses wird auch berücksichtigt, inwiefern zumutbare Arbeit in anderen Berufen geleistet werden kann.

⁴ Artikel 3 und Artikel 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts³⁾ gelten sinngemäss.

Art. 5 Taggelder

¹ Für jeden Kalendertag, für den ein Leistungsanspruch besteht, wird ein Taggeld ausgerichtet, das sich nach folgender Formel berechnet: Versicherter Lohn x 12 / 365.

² Der versicherte Lohn entspricht dem letzten Monatslohn vor Beginn der Leistungs-dauer nach Artikel 6 beziehungsweise bei schwankendem Arbeitsumfang dem zwölften Teil des Lohnes, der in den vorangegangenen 365 Tagen bezahlt wurde. Liegt der Jahreslohn über dem Maximum der obersten Gehaltsklasse, entspricht der versicherte Lohn dem zwölften Teil dieses Maximums zu Beginn der Leistungsdauer nach Artikel 6.

³ Mit zum versicherten Lohn zählen der 13. Monatslohn pro rata sowie dauerhafte monatliche Zulagen wie Besondere Sozialzulagen, Nacht-, Wochenend- und Schichtdienstzulagen oder Funktionszulagen mit Ausnahme der Kinder- und der Ausbildungszulagen beziehungsweise der Familienzulagen.

⁴ Nicht zum versicherten Lohn zählen einmalige Zuwendungen wie Leistungs- und Spontanprämien, Unterstützungsbeiträge für die Drittbetreuung von Kindern oder Nachhaltigkeitszulagen.

⁵ Bei vorsätzlich selbst herbeigeführter Arbeitsunfähigkeit reduziert sich das Taggeld auf die Hälfte, sofern nicht bereits der versicherte Lohn entsprechend reduziert ist.

³⁾ SR [830.1](#)

⁶ Während teilweiser Arbeitsunfähigkeit sowie bei Anpassungen des Lohnes infolge Änderung des Arbeitsumfangs, die vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit vereinbart wurde, wird das Taggeld entsprechend angepasst. Anderweitige Anpassungen des Lohnes werden nicht berücksichtigt.

Art. 6 Leistungsdauer

¹ Leistungen werden ab dem Tag ausgerichtet, der auf den 365. Tag der Lohnfortzahlung folgt. Endet das Arbeitsverhältnis vorher, werden Leistungen vorzeitig ab dem Tag ausgerichtet, der auf den letzten Tag der Lohnfortzahlung folgt. Die Dauer der Lohnfortzahlung bemisst sich nach Artikel 39 der Personalverordnung.

² Die Leistungsdauer bemisst sich nach folgenden Grundsätzen:

- a) sie beträgt höchstens 365 Tage, zuzüglich der Anzahl Tage vor Erreichen des 365. Tages der Lohnfortzahlung, für die nach Absatz 1 vorzeitig Leistungen ausgerichtet werden;
- b) während teilweiser Arbeitsunfähigkeit zählen die betreffenden Tage als ganze Tage;
- c) bei erneuter Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer Krankheit (Rückfall) wird die frühere Leistungsdauer angerechnet, sofern nicht vorher während mindestens sechs Monaten ununterbrochen volle Arbeitsfähigkeit bestand;
- d) während eines unbezahlten Urlaubs werden keine Leistungen ausgerichtet, die betreffenden Tage werden jedoch an die Leistungsdauer angerechnet.

³ Die Leistungsdauer endet spätestens:

- a) am 90. Tag nach Ende des Arbeitsverhältnisses, wenn das Arbeitsverhältnis während der Probezeit beendet wird;
- b) nach Ablauf der doppelten Dauer eines befristeten Arbeitsverhältnisses nach Artikel 6 Absatz 2 oder Artikel 15 Absatz 4 PG, spätestens aber am 180. Tag nach Ende des Arbeitsverhältnisses, wenn es aufgrund der Befristung endet beziehungsweise, bei vorzeitigem Ende des Arbeitsverhältnisses, enden würde;
- c) an dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis infolge Alterspensionierung nach Artikel 15 PG endet beziehungsweise, bei vorzeitigem Ende des Arbeitsverhältnisses, enden würde;
- d) am letzten Tag des Sterbemonats, wenn die oder der Versicherte stirbt.

Art. 7 Leistungen Dritter

¹ Geldleistungen mit gleicher Zweckbestimmung, die von obligatorischen Versicherungen für den gleichen Zeitraum ausgerichtet werden, werden an die Leistungen der KTV angerechnet.

² Spricht die obligatorische Unfallversicherung, die Invalidenversicherung (IV), die Pensionskasse Graubünden oder die Militärversicherung nachträglich wegen Krankheit oder Unfalls eine Rente zu, kann der Kanton vom Versicherer verlangen, dass die Rente bis zur Höhe seiner Vorschussleistung beziehungsweise in dem Umfang zugunsten der KTV an den Kanton ausbezahlt wird, in welchem er während der Zeit, für welche die Rente nachbezahlt wird, Leistungen der KTV ausrichtete.

Art. 8 Geltendmachung und Verwirkung

¹ Leistungsansprüche sind durch die Arbeitgebenden bis zum 300. Tag der Lohnfortzahlung oder durch die Versicherten bis zum 1. Tag nach Ende des Arbeitsverhältnisses geltend zu machen.

² Mit der Geltendmachung sind der KTV-Verwaltung die Angaben und Nachweise zu erbringen, die für die Abklärung des Leistungsanspruchs erforderlich sind.

³ Nicht geltend gemachte Leistungsansprüche verwirken zwei Jahre nach dem Tag, den sie betreffen.

3. Mitwirkungs- und Schadensminderungspflichten

Art. 9 Grundsätze

¹ Die Arbeitgebenden und Versicherten sind im Rahmen der Zumutbarkeit verpflichtet:

- a) der KTV-Verwaltung bis zum 30. Tag nach Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit und anschliessend laufend die betreffenden Arztezeugnisse umgehend zuzustellen;
- b) alles zu unternehmen, um die Dauer und das Ausmass einer Arbeitsunfähigkeit durch Förderung der Genesung und (Wieder-)Eingliederung der Versicherten in einen Arbeitsprozess zu verringern, insbesondere durch zeit- und fachgerechte Initiierung, Durchführung und aktive Unterstützung von Absenzen- und Rehabilitationsmanagements, Eingliederungsberatungen und Coachings;
- c) sich möglichst frühzeitig um die Unterstützung und Leistungen Dritter nach Artikel 7 zu bemühen, insbesondere durch Meldung zur Früherfassung und Anmeldung von Leistungsansprüchen bei der IV innert sechs Monaten seit Eintritt der Arbeitsunfähigkeit;
- d) die KTV-Verwaltung frühzeitig und laufend über alle für die Prüfung, Bemessung und Dauer der Leistungen wesentlichen Umstände, wie den versicherten Lohn, Veränderungen der Arbeitsunfähigkeit, unbezahlte Urlaube, Befunde und Entscheide der IV, Leistungen Dritter nach Artikel 7, Anpassungen des Lohnes nach Artikel 5 Absatz 6 oder die Beendigung des Arbeitsverhältnisses, zu informieren;

- e) den Anordnungen und Empfehlungen der KTV-Verwaltung, insbesondere sich vertrauensärztlich untersuchen zu lassen, sowie von Medizinalpersonen, Rehabilitations- oder Case-Managements, Eingliederungsberatungen und Coaches Folge zu leisten;
- f) der KTV-Verwaltung auf Verlangen weitere sachdienliche Informationen und Unterlagen zur Verfügung zu stellen;
- g) in ihrem Auftrag tätige Rehabilitations- oder Case-Managements, Eingliederungsberatungen sowie Coaches anzuweisen, der KTV-Verwaltung auf Verlangen sachdienliche Informationen und Unterlagen zur Verfügung zu stellen.

Art. 10 Einstellung, Kürzung und Rückerstattung von Leistungen, Schadenersatz

¹ Kommen die Arbeitgebenden oder Versicherten ihren Pflichten nach dieser Verordnung nicht nach, können Leistungen einstweilen eingestellt oder angemessen gekürzt und zurückgefordert werden und hat die oder der Fehlbare die KTV für allfällige dadurch verursachte Mehraufwände schadlos zu halten.

4. Organisation und Finanzierung

Art. 11 Verwaltung

¹ Die KTV-Verwaltung sorgt für die Umsetzung der KTV. Sie:

- a) unterstützt die Arbeitgebenden und Versicherten bei der Geltendmachung von Leistungen und der Erfüllung ihrer Pflichten nach dieser Verordnung;
- b) prüft die geltend gemachten Ansprüche und richtet die Leistungen aus;
- c) ergreift oder veranlasst die zur Abklärung der geltend gemachten Leistungsansprüche und zur Verringerung der Arbeitsunfähigkeit gebotenen Massnahmen wie vertrauensärztliche Untersuchungen, Coachings und Case-Managements;
- d) fordert zugunsten des KTV-Fonds die Prämien, Leistungen Dritter sowie Rückerstattungs- und Schadenersatzansprüche ein oder verrechnet sie mit künftigen Leistungen;
- e) erstattet dem Departement für Finanzen und Gemeinden (DFG) jährlich Bericht über die Einnahmen und Ausgaben des KTV-Fonds;
- f) beantragt dem DFG eine Anpassung der Prämien, wenn es nach Artikel 12 Absatz 2 geboten erscheint;
- g) kann dem DFG eine Anpassung der Kostenvergütung für die Verwaltung beantragen, wenn die Voraussetzung nach Artikel 14 Absatz 2 erfüllt ist;
- h) kann, insbesondere wenn es zur Präzisierung der Pflichten der Arbeitgebenden und Versicherten geboten erscheint, Weisungen erlassen.

Art. 12 Fonds

¹ Für die Umsetzung der Zwecke der KTV besteht ein selbstständiger Fonds im Sondervermögen des Kantons (KTV-Fonds).

² Zur Sicherstellung der Zwecke der KTV und einer angemessenen sowie ausgeglichenen Prämienbelastung soll das Vermögen des KTV-Fonds nicht weniger als das Einfache und nicht mehr als das Doppelte der Leistungen betragen, die während der letzten fünf Jahre im Durchschnitt ausgerichtet wurden.

Art. 13 Prämien

¹ Solange der Versicherungsschutz nach Artikel 3 besteht, haben die Mitarbeitenden Prämien zu bezahlen.

² Mit den Prämien werden die Leistungen finanziert. Sie bemessen sich nach einem vom DFG für das Kalenderjahr festgelegten einheitlichen und möglichst kostendeckenden Beitragssatz.

³ Die Prämien werden auf dem massgebenden Lohn nach der Bundesgesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung erhoben. Dabei ist Artikel 6 Absatz 2 Litera b der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung⁴⁾ mit Bezug auf die Leistungen der KTV unbeachtlich. Liegt der Jahreslohn über dem Maximum der obersten Gehaltsklasse, sind auf dem übersteigenden Teil keine Prämien geschuldet.

⁴ Die Arbeitgebenden ziehen die Prämien monatlich beziehungsweise die auf die Zeit eines unbezahlten Urlaubs entfallenden Prämien im Monat danach vom Lohn der Mitarbeitenden ab und überweisen den Gesamtbetrag pro Kalenderjahr bis zum 31. Januar des Folgejahres an die KTV.

Art. 14 Kosten für die Verwaltung

¹ Für die Verwaltung der KTV erhält das PA jährlich 150 000 Franken zulasten des KTV-Fonds.

² Fallen die jährlichen Kosten für die Verwaltung erheblich tiefer oder höher aus, kann das DFG den Betrag nach Absatz 1 angemessen senken beziehungsweise erhöhen.

Art. 15 Schadloshaltung und Rückerstattung zu Unrecht erbrachter Leistungen

¹ Die Arbeitgebenden haben die KTV für die Leistungen, die nach Artikel 6 Absatz 1 vorzeitig ausgerichtet wurden, sowie für allfällige durch das vorzeitige Ende des Arbeitsverhältnisses verursachte Mehraufwände schadlos zu halten.

² Auf Schadloshaltung nach Absatz 1 wird verzichtet, wenn glaubhaft gemacht wird:

- a) dass das Arbeitsverhältnis aufgrund einer Befristung nach Artikel 6 Absatz 2 PG geendet hat;
- b) dass ein gesetzlicher Kündigungsgrund bestand und die gesetzlichen Kündigungsfristen und -termine beachtet wurden;
- c) dass die oder der Versicherte das Arbeitsverhältnis von sich aus aufgelöst hat und die gesetzlichen Kündigungsfristen und -termine beachtet wurden.

⁴⁾ SR [831.101](#)

³ Zu Unrecht erwirkte oder ausgerichtete Leistungen sind zurückzuerstatten.

5. Rechtsschutz

Art. 16 Rechtsschutz

¹ Kommt bei Streitigkeiten in Angelegenheiten nach dieser Verordnung keine Einstellung zustande:

- a) entscheidet in Fällen, welche die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber nach Artikel 3 Absatz 1 und Absatz 2 Litera b PG einerseits und die KTV-Verwaltung andererseits betreffen, abschliessend die Regierung;
- b) erlässt die KTV-Verwaltung in den übrigen Fällen auf Verlangen oder von Amtes wegen eine anfechtbare Verfügung.

6. Schlussbestimmungen

Art. 17 Übergangsrecht

¹ Leistungsansprüche sowie Ansprüche auf Prämienzahlungen, auf Leistungen Dritter, auf Rückerstattung und auf Schadenersatz richten sich:

- a) nach dem alten Recht, wenn Sachverhalte betroffen sind, die sich vor dem Inkrafttreten dieser Verordnung zugetragen haben;
- b) nach dem neuen Recht, wenn Sachverhalte betroffen sind, die sich nach dem Inkrafttreten dieser Verordnung zugetragen haben.

Änderungstabelle - Nach Beschluss

Beschluss	Inkrafttreten	Element	Änderung	AGS Fundstelle
20.10.2025	01.01.2026	Erlass	Erstfassung	2025-053

Änderungstabelle - Nach Artikel

Element	Beschluss	Inkrafttreten	Änderung	AGS Fundstelle
Erlass	20.10.2025	01.01.2026	Erstfassung	2025-053