



Pensionsversicherung
Österreich

Jahresbericht 2025

www.pv.at



Impressum

Medieninhaber und Herausgeber:

Pensionsversicherungsanstalt (PVA)
Friedrich-Hillegeist-Straße 1, 1020 Wien
Telefon: +43 (0)5 03 03
Website: www.pv.at
E-Mail: pva@pv.at

Verlags- und Herstellungsort: PVA, Wien

Druck: PVA, Wien

Stand: Mai 2026, 1. Auflage

Titelbild: © M. Jager // www.martinjager.com

Haftungsausschluss: Die bereitgestellten Inhalte dienen der allgemeinen Information. Eine Gewähr für Richtigkeit oder Vollständigkeit wird nicht übernommen. Jegliche Haftung ist ausgeschlossen. Die Expert*innen der Pensionsversicherung können individuelle Fälle beurteilen und auf Fragen eingehen.

Inhalt

Vorwort	3
Highlights	5
Starke Leistung, hohe Kundenzufriedenheit & Einsatz modernster Technologien	6
Geschäftsbericht	13
Versicherte und Pensionen	14
Erträge und Aufwendungen	14
Versicherungsdienste	15
Betreuung der Pensionen	16
Medizinische Verfahren	19
Medizinische Maßnahmen	22
Verwaltungsverfahren/Sondergerichtsverfahren/EuGH.....	24
Sozialgerichtsverfahren	25
Regress	28
Exekutionen	29
Öffentlichkeitsarbeit.....	30
Ombudsstelle.....	35
Mitarbeitende.....	36
Personalverwaltung	37
Allgemeine Organisation	38
Geschäftsbereich Informatik	44
Wirtschaftsverwaltung, Bau- und Facilitymanagement.....	47
Medizin, Rehabilitation, Pflege, Forschung.....	49
Geschäftsbereich Medizinische Verwaltung und Infrastruktur	51
Finanzieller Bericht.....	55
Einführung	56
Erläuterungen zur Schlussbilanz.....	56
Erläuterungen zur Erfolgsrechnung.....	60
Evaluierung der Ziele.....	67
Bericht über die Evaluierung der Ziele der „Zielsteuerung-Sozialversicherung“ gemäß § 441f Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG)	68

Rechnungsabschluss 2025	71
Schlussbilanz zum 31. Dezember 2025	73
Schlussbilanz	74
Einzelnachweisung zur Post	76
Erfolgsrechnung für die Zeit vom 1. Jänner 2025 bis 31. Dezember 2025	85
Erfolgsrechnung 2025.....	86
Einzelnachweisung zur Ertragspost	88
Einzelnachweisung zur Aufwandspost	91
Erfolgsrechnung Nachtschwerarbeitsgesetz und Bundespflegegeldgesetz für die Zeit vom 1. Jänner 2025 bis 31. Dezember 2025	97
Erfolgsrechnung 2025	98
Statistische Nachweisungen	103
Überblick: Pensionen/Versicherte/Beitragseinnahmen	106
Pensionen: Anträge, Erledigungen.....	111
Pensionen: Stand.....	114
Pensionen: Neuzugänge	130
Pensionen: Wegfall/Erlöschen/Entziehen/ Einmalige Leistungen	141
Pensionen: Anträge/Erledigungen/Reha-Geld	145
Pflegegeld: Anträge/Erledigungen/Stand.....	150
Reha-Zentren der Pensionsversicherung	155
Überblick	156
Reha-Zentren der Pensionsversicherung	157
Wissenswertes/Nachlese	167
Änderungen im österreichischen Sozialversicherungsrecht.....	168
Internationales	181
Wissenschaftliche Arbeiten	186
Ambulante Vertragseinrichtungen	216
Stationäre Vertragseinrichtungen.....	217
Ausländische Vertragseinrichtungen.....	220
Adressen.....	223
Aufbaustruktur.....	229
Selbstverwaltung	230
Landesstellenausschüsse	232
Unterstützungsangelegenheiten.....	235
Organigramme der PV.....	236

Vorwort

Rund 5,7 Millionen Versicherte haben im Jahr 2025 Leistungen der Pensionsversicherung (PV) in Anspruch genommen – darunter Pensionen, Pflegegeld sowie Angebote der Rehabilitation und Gesundheitsvorsorge. Damit ist die PV nicht nur der größte Sozialversicherungsträger Österreichs, sondern leistet auch einen wesentlichen Beitrag zur sozialen Sicherheit im Land.

Die zahlreichen im Jahr 2025 beschlossenen gesetzlichen Änderungen im Pensionsversicherungsrecht – etwa die Erhöhung der Krankenversicherungsbeiträge für Pensionist*innen und Bezieher*innen von Übergangsgeld, die Einführung einer Teilpension, die angepassten Anspruchsvoraussetzungen für die Korridorpension sowie neue Regelungen für Pflegekräfte im Rahmen der Schwerarbeitspension – haben zu einer spürbar höheren Arbeitsbelastung in unseren Landesstellen geführt. Diese sind die erste Anlaufstelle für Versicherte bei Fragen zu unseren Leistungen in den Bereichen Pension, Pflegegeld, Rehabilitation und Gesundheitsvorsorge.

Dass die Serviceleistungen unserer Mitarbeitenden einen hohen Standard erfüllen, zeigen auch die seit September 2023 regelmäßig durchgeführten Zufriedenheitsbefragungen. Im ersten Halbjahr 2025 waren 78 % unserer Kund*innen mit ihrem letzten Kontakt zur PV zufrieden oder sehr zufrieden. Diese Umfragen tragen dazu bei, die Qualität unserer Leistungen und Beratungen laufend zu überprüfen und gezielt an die Bedürfnisse der Versicherten anzupassen. Gleichzeitig bestätigen sie die kontinuierlich positive Entwicklung unserer Services.

Neben der verlässlichen und pünktlichen Auszahlung der Pensionen sowie umfassenden persönlichen Beratungen bietet die Pensionsversicherung auch Rehabilitation auf höchstem Niveau. Im Jahr 2025 wurden in diesem Bereich zahlreiche Maßnahmen umgesetzt, um das bestehende Angebot weiter zu verbessern und auszubauen.



Obmann Peter Schleinbach und
Obmann Andreas Herz, MSc



Generaldirektor Dr. Winfried Pinggera
Generaldirektor-Stv.ⁱⁿ Mag.^a Canan Aytekin
Generaldirektor-Stv. Thomas Samhaber, MSc

Diese und viele weitere im vorliegenden Jahresbericht dargestellten Projekte verdeutlichen die kontinuierliche Weiterentwicklung der PV.

Unser besonderer Dank gilt unseren Mitarbeitenden. Mit ihrem täglichen Einsatz, ihrer Kompetenz und ihrem Engagement tragen sie maßgeblich dazu bei, die hohe Qualität unserer Leistungen sicherzustellen und den Versicherten bestmöglich zur Seite zu stehen.



Highlights

Starke Leistung, hohe Kundenzufriedenheit & Einsatz modernster Technologien

2025 wurden Änderungen im Pensionsversicherungsrecht wie die Erhöhung der Krankenversicherungsbeiträge für Pensionist*innen und Übergangsgeldbezieher*innen, die Einführung einer Teilpension oder neue Bestimmungen bei der Korridor- und Schwerarbeitspension beschlossen. Durch Einsatz, Zusammenarbeit sowie eine hohe Arbeitsauslastung in unseren Landesstellen ist es der Pensionsversicherung (PV) gelungen, die Versicherten, wie gewohnt, umfassend und bestmöglich zu informieren und zu beraten. Dazu zählen neben dem persönlichen und telefonischen Kundenkontakt die unterschiedlichen Broschüren sowie die Website der Pensionsversicherung, auf der wir laufend zeitnah sowie leicht verständlich über sämtliche Neuerungen berichten.

Eine umfassende Informationskampagne für alle Mitarbeitenden in Zusammenarbeit zwischen Generaldirektor-Stellvertreter Samhaber, MSc den zugehörigen Fachbereichen und der Pressestelle stellte die vielfältigen Leistungen des Kerngeschäftes der PV in den Fokus.

In den ersten Monaten des Jahres 2025 erfolgte die Neukonstituierung der Selbstverwaltungskörper der Pensionsversicherung zu Beginn der neuen fünfjährigen Funktionsperiode. Im Zuge dessen entsandten die zuständigen Interessenvertretungen die Versicherungsvertreter*innen neu in den Verwaltungsrat, die Hauptversammlung sowie in die neun Landesstellenausschüsse. Im Zuge der konstituierenden Sitzungen wurden die Versicherungsvertreter*innen angelobt sowie die jeweiligen Vorsitzenden gewählt. Zu Obleuten des Verwaltungsrates wurden Peter Schleinbach und Andreas Herz, MSc gewählt. Darüber hinaus wählten die Hauptversammlung sowie die Landesstellenausschüsse in allen neun Bundesländern jeweils zwei Vorsitzende. Mit der Neukonstituierung wurde damit die personelle Grundlage für eine weiterhin verantwortungsvolle und zukunftsorientierte Wahrnehmung der Aufgaben der Selbstverwaltung geschaffen.

Zudem wurde das Strategieprogramm PVA 2030 mit den fünf Programmsäulen *Reha 2030*, *Kundenorientierung 2030*, *Digitalisierung*, *Nachhaltiges und Effizientes Wirtschaften* sowie *Personalentwicklungsprogramm* fortgesetzt, um Prozesse effizienter zu gestalten und zu optimieren.

Als Dienstleistungsunternehmen ist es das Ziel der Pensionsversicherung, den Kund*innen in jeder Lebenssituation unbürokratisch und nach individuellem Bedarf zur Verfügung zu stehen. Unter dieser Prämisse wurden neue wichtige Vorhaben gestartet, um die Zufriedenheit der Kund*innen zu gewährleisten und die strategischen Ziele der PV weiter zu verfolgen.

Eine wichtige Maßnahme dafür ist die laufende Erhebung der Zufriedenheitswerte sowie die Lokalisierung und Umsetzung von Verbesserungspotentialen. Jährlich werden jeweils 1.000 Kund*innen in 6 Tranchen mittels telefonischer oder E-Mail-Umfrage

befragt. Die Befragung berücksichtigt alle möglichen Kontaktarten mit der Pensionsversicherung sowie die unterschiedlichsten Beratungs- und Servicesituationen. Die Teilnehmer*innen haben die Möglichkeit, die Freundlichkeit, die Fachkompetenz und das persönliche Auftreten der Mitarbeitenden und die Infrastruktur der PV zu bewerten.

Die Landesstellenergebnisse bescheinigen der PV auch weiterhin mit knapp 80 % Gesamtzufriedenheit ein hervorragendes Ergebnis. Eine in der Marktforschung als sehr gutes Ergebnis bewertete Weiterempfehlungsrate (NPS) von 24 im 2. Halbjahr 2025 unterstreicht die Zufriedenheit der Kund*innen mit den Leistungen der Pensionsversicherung. Als besondere Stärke wird der persönliche Kontakt zwischen Mitarbeitenden und Kund*innen hervorgehoben, bei dem der gemessene Wert bei mehr als 90 % Zufriedenheit liegt. Um das bereits hohe Niveau zu halten bzw. noch weiter zu steigern wurden in Zusammenarbeit mit den Landesstellen aus den Ergebnissen weitere Verbesserungspotentiale abgeleitet.

Mit Start des Projektes *Zielsteuerung Landesstellen* wurde erstmals ein Steuerungsreport mit relevanten Kennzahlen zur Erreichung von Zielvereinbarungen für die Landesstellen und angrenzenden Hauptstellenbereiche veröffentlicht. Dafür wurde der im 2. Halbjahr 2024 erstellte Steuerungsreport *Soft Launch* weiterentwickelt und mit den Kennzahlen des 1. Halbjahres 2025 noch umfangreicher und aussagekräftiger.

Gleichzeitig wurde damit erstmals ein strukturierter Prozess zur Zielerreichung der Landesstellen und angrenzenden Hauptstellenbereiche etabliert. Im November 2025 fanden erstmals Zielgespräche in Wien statt.

DEL – Digitale Eingangslösung beschäftigt sich mit der künftigen Ausrichtung der Digitalisierung der Kundeneingangspost. Ziel ist, Optionen zur Effizienzsteigerung, auch unter Einbeziehung von KI, aufzuzeigen und umzusetzen.

In Zusammenarbeit mit dem Geschäftsbereich Personal (HGBP) konnte im Jahr 2025 erstmals eine standardisierte Ausbildung für Jurist*innen und zwischenstaatliche Pensionsversicherungsexpert*innen angeboten werden.

Recht, Koordination und Qualitätsmanagement

Die Änderungen im Pensionsversicherungsrecht im Jahr 2025 zielten im Wesentlichen darauf ab, Maßnahmen zur langfristigen Finanzierung, Nachhaltigkeit und Weiterentwicklung des Pensionssystems zu setzen (wie z. B. durch Einführung einer Teilpension, Verschärfung der Anspruchsvoraussetzungen der Korridorpension, Erweiterung der Schwerarbeitsverordnung um Pflegeberufe sowie Erhöhung der Krankenversicherungsbeiträge von Pensionsbezieher*innen).

Im Geschäftsbereich Recht und Wissenschaft (HGRW) wurde mit dem Ziel einer Verwaltungsoptimierung in Sozial- und Verwaltungsrechtsangelegenheiten das elektronische Verhandeln im Pilotversuch erfolgreich umgesetzt und davon ausgehend zentrale Schritte zum Umstieg auf den elektronischen Akt gesetzt.

Des Weiteren wurde der Auf- bzw. Ausbau eines direkten bilateralen elektronischen Datenaustausches hinsichtlich Sterbedaten und Rentenhöhen mit ausländischen Sozialversicherungsträgern forciert. In diesem Zusammenhang erfolgten im August 2025 entsprechende Vertragsunterzeichnungen mit Slowenien.

Im Bereich Organisation und Koordination der Landesstellen (HOKL) stand das Regierungsprogramm 2025 im Fokus. So fand die zeitgerechte Umsetzung des Themas *Erhöhung des KV-Beitrages ab 1. Juni 2025* statt, ebenso wie die Beauftragung der erforderlichen Änderungen für die neue Teilpension.

Hinsichtlich Digitalisierung wurden nach entsprechender Evaluierung des Pilotprojektes *Digitale Lebensbestätigung* die Funktionalitäten angepasst bzw. adaptiert und die Ausdehnung auf weitere 10 Länder erweitert.

Im Versicherungs- und Beitragsbereich (HVBA) hat sich der Digitalisierungsgrad ebenfalls weiter erhöht. Die Applikation *BA-Bild* wurde im Überweisungsrecht sowie in der Beitragserstattung verbessert und unter anderem mit der Implementierung des Überweisungsrechtes der Notare die letzten händischen Erledigungen in der HVBA beseitigt. Außerdem konnte die Erstellung der Lohnzettel automatisiert werden.

Personelle Unterstützung erfolgte durch die Aufnahme von 6 Kolleg*innen, deren gesamte Schulung in der Abteilung stattfand. Die verbliebenen 5 Kolleg*innen aus dem Jahr 2024 wurden zur weiteren Ausbildung in die Gruppen übernommen.

In der Abteilung Landesstellenkoordination medizinische Verwaltung (HLMV) wurden bis zum 2. Quartal 2025 die Nacharbeiten zur Release 8.3 – Rehabilitation und Gesundheitsvorsorge (RGV), für einen reibungslosen Ablauf der Systemunterstützung der Landesstellen, zum größten Teil abgeschlossen und mit den unterstützenden Vorarbeiten für die Umsetzung der nächsten Major-Releases des Projektes *e-PV next* begonnen. Gleichzeitig wurde eine Vielzahl an fachlichen und technischen Aufträgen umgesetzt. Hervorzuheben sind dabei die aus dem Revisionsbericht *Abrechnung von Begutachtungen für Pflegegeld durch Externe* der Abteilung Interne Revision (HAIR) resultierenden Anpassungen der Systeme. Die Abteilung HLMV ist aber auch ein wichtiger Ansprechpartner für fachliche Fragen der Landesstellen im Bereich der medizinischen Verwaltung. Im Bereich der beruflichen und sozialen Rehabilitation wurde an einer Verfeinerung der Neukonzeptionierung gearbeitet. Ende des Jahres erfolgte nach aufwändiger Analyse die Neuorganisation der Abteilung HLMV.

Die Abteilung Testmanagement (HTES) ist zentral für die Qualität und Stabilität der PV-Anwendungen zuständig. 364 Arbeitsaufträge und mehrere Planthemen (z. B. Organisationsverwaltung und Online-Anträge) wurden erfolgreich getestet und dafür tausende Testfälle erstellt, die eine verlässliche und umfassende Qualitätsabsicherung ermöglichen. Zudem konnte die Behebung von 2.350 Fehlern nachgetestet werden. 825 Fehler wurden während der Testphase, durch manuelle System- und automatisierte Regressionstests, frühzeitig identifiziert. Das trägt wesentlich zur Risikominimierung und Weiterentwicklung aller PV-Anwendungen bei.

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der Weiterentwicklung des Ausbildungsprogrammes von Mitarbeitenden für die Zusammenarbeit mit dem Geschäftsbereich Informatik. Dafür wurde das neue Ausbildungskonzept JUMP (Junior Analyst Mentoring Program) erarbeitet, das künftig eine noch zielgerichtetere Qualifizierung der Mitarbeitenden ermöglicht.

Der Stabsabteilung Statistik und Controlling (HSCO) obliegt die Durchführung einer Vielzahl von Standardauswertungen, wie beispielsweise alle Tabellen in den statistischen Nachweisungen des hier vorliegenden Jahresberichtes, der Großteil der Auswertungen im Geschäftsbericht sowie die Erstellung des Controlling-Buches mit den Kennzahlen zur betrieblichen Leistungsmessung. Darüber hinaus gab es im Jahr 2025 rund 300 Sonderauswertungen. Diese betrafen in erster Linie die Selbstverwaltung, die Generaldirektion, die Direktionen der Hauptstelle bzw. der Landesstellen und die Abteilungen der Hauptstelle (insgesamt rund 210). Hinzu kamen externe statistische Anfragen (rund 50), die überwiegend von der Pressestelle an die HSCO weitergeleitet wurden, spezielle Auswertungen für 16 parlamentarische Anfragen sowie 19 Modellrechnungen, die in Zusammenhang mit aktuellen Reformmaßnahmen standen (z. B. Teilpension, Erweiterung Schwerarbeit um Pflegeberufe). Im Zuge des Projektes *e-PV next* wurde im Jahr 2025 die Zahl an statistikrelevanten, medizinischen Berichten weiter erhöht und mittels einem modernen Business-Intelligence-Tool im Statistik-Portal publiziert.

2025 unterstützte die Ombudsstelle (HSFO) in rund 6.650 Fällen bei Fragen betreffend krankheitsbedingte Pensionen, Pflegegeld, medizinische Rehabilitation und Ausgleichszulage.

Für eine effiziente, datenbasierte und zukunftsorientierte Weiterentwicklung setzte die Abteilung Prozess-, Qualitäts-, und Risikomanagement (HPQR) 2025 zahlreiche Impulse. Mit der Einführung eines strukturierten Auditprogrammes für ausgewählte PV-Prozesse wurden systematisch Optimierungspotenziale identifiziert und konkrete Verbesserungsmaßnahmen – etwa in der Patientenaufnahme in den Reha-Zentren, der Planung und Durchführung von Aus- und Weiterbildungen und der internen Steuerung – angestoßen. Dies stärkt nachhaltig Effizienz, Qualität und Compliance.

Die Neugestaltung zentraler Befragungen (Patient*innen, RZ-Mitarbeitende) sowie deren Digitalisierung erhöhen Transparenz, reduzieren Ressourcenaufwand und ermöglichen eine rasche, fundierte Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen – sowohl für die Versorgungsqualität als auch für die Arbeitgeberattraktivität.

Im Bereich Steuerung und Strategie wurden durch Analysen der Aufbauorganisation von Abteilungen, zielorientierte Steuerungsprozesse für Reha-Zentren und Landesstellen, erweitertes Reporting und wirksame Controlling-Instrumente für das Strategieprogramm PVA 2030, klare Entscheidungsgrundlagen geschaffen. Einheitliche Data-Warehousing-Strukturen und der Ausbau des Prozessmanagements tragen zu

Transparenz, Datenqualität und Steuerungsfähigkeit bei. Gleichzeitig wird dadurch ein wesentlicher Beitrag zur nachhaltigen Effizienzsteigerung, Qualitätsentwicklung und strategischen Zukunftssicherung der Pensionsversicherung geleistet.

Medizin, Rehabilitation, Pflege, Forschung

Um Rehabilitation sowie Pflege auch in Zukunft auf höchstem Niveau bieten zu können, wurden 2025 zahlreiche Maßnahmen gesetzt sowie das bestehende Angebot erweitert.

Mit der Ausrollung des serbischen MLP (Medizinisches Leistungsprofil) für die Indikation BSR (Bewegungs- und Stützapparat sowie Rheumatologie) wurde die internationale Zusammenarbeit weiter vertieft und eine strukturierte Erbringung medizinischer Leistungen und Qualitätssicherung sichergestellt.

Im Projekt Telerehabilitation wurde die Konzeptionsphase erfolgreich abgeschlossen und die Voraussetzungen für eine zeit- und ortsunabhängige rehabilitative Betreuung geschaffen. Um die digitale Gesundheitskompetenz zu stärken, wurden im Rahmen von digi.GeKo® sowohl für Versicherte als auch für das Gesundheitspersonal der Pilot-Reha-Zentren neue Informationsformate entwickelt.

Ein weiterer Meilenstein ist die Erweiterung des Rehabilitationsangebotes durch die Implementierung der Psychokardiologie im RZ Bad Tatzmannsdorf. Als fachlicher Schwerpunkt fand das 1. DACH-Symposium für psychokardiologische Rehabilitation als interdisziplinäre Plattform für den wissenschaftlichen und praktischen Austausch statt.

In der Abteilung Pflege- und Rehabilitationsmanagement (HBPR) lag der Schwerpunkt auf der interdisziplinären Bearbeitung relevanter Fachinhalte und der Entwicklung neuer E-Learning-Angebote, um praxisnahes Lernen und den Austausch von Fachwissen zu fördern.

Der Bereich Forschung, Innovation, medizinische Leistungsentwicklung (HFIL) arbeitete an pro- und retrospektiven wissenschaftlichen Studien in den Reha-Zentren und Vertragspartnereinrichtungen der PV, Projekten der Programmsäule Reha 2030 sowie Aufträgen der Generaldirektion und des chefärztlichen Bereiches. Zudem wurden Forschungsergebnisse auf verschiedenen Fachkongressen vorgestellt und zahlreiche Projektberichte für Auftraggeber innerhalb und außerhalb der PV erstellt.

Im Bereich der Begutachtung lag die Schwerpunktsetzung in der Anpassung der Qualitätssicherungsstandards. Neben umfassender Optimierungen des Peer-Review-Verfahrens, inkl. einem erstmaligen Vernetzungstreffen aller Peers, rückte auch das Thema Fraud & Error im medizinischen Bereich in den Fokus. Zudem wurde durch die Ausrollung einer österreichweit vereinheitlichten Personalplanung in der Oberbegutachtung ein wesentliches Managementtool für die chefärztlichen Dienste der Landesstellen implementiert. Gleichzeitig erfolgte eine Überarbeitung der Zuweisungsprozesse zum PV RehaJET®.

Ein zentrales Projekt der Stabsstelle Bereich Rehabilitationswissenschaft war die länderübergreifende Zusammenarbeit mit internationalen Expert*innen zum Thema *geriatrische Rehabilitation im DACH-Raum (Deutschland, Österreich, Schweiz)*, bestehend aus einer IST-Stand-Analyse sowie einem systematischen Review zum geriatrischen Rehabilitationsprozess mit dem Ziel der Erarbeitung eines gemeinsamen Consensus-Statements mit Best-Practice-Ansätzen. Ferner wurde mit der Medizinischen Universität Graz im Rahmen einer retrospektiven Kohortenanalyse ein umfangreicher Datensatz von Rehabilitationspatient*innen aus den Jahren 2021 und 2022 aufgearbeitet und erste Erkenntnisse zur Publikation vorbereitet. Ein weiteres Highlight war die Etablierung einer Zusammenarbeit mit den KI-Expert*innen der Abteilung Softwareentwicklung (HSWE) in Graz, um ein Large-Language-Modell zu entwickeln, das Vorschläge für teilhabeorientierte Rehabilitationsziele aus Aufnahme- und Assessmentdaten anhand des oben beschriebenen Datensatzes ableiten kann. Weitere Schwerpunkte umfassten Lehrtätigkeiten im Bereich Rehabilitationsmedizin an den Medizinischen Universitäten Graz und Wien. Zudem war die Rehabilitationswissenschaft in internationalen Arbeitsgruppen wie der Special Interest Group on Geriatric Rehabilitation der European Geriatric Medicine Society (EuGMS) tätig und auf nationalen und internationalen Kongressen mit Vorträgen und Posterpräsentationen vertreten.

Im Juli 2025 startete im Geschäftsbereich Medizinische Verwaltung und Infrastruktur (HGBM) die Pilotierungsphase der teilstationären Rehabilitation in den Reha-Zentren der Pensionsversicherung als neues, vielversprechendes Versorgungsmodell in Ergänzung der bereits bestehenden Rehabilitationslandschaft. Parallel dazu wurden die Arbeiten zum Rehabilitationsplan 2025 mit Planungshorizont 2030 abgeschlossen, wobei wesentliche Konzepte der Pensionsversicherung einfließen. Darüber hinaus wurde eine Arbeitsgruppe zur Gestaltung von Rehabilitationsmaßnahmen für Patient*innen mit mangelhaften Deutschsprachkenntnissen implementiert.

Informationstechnologie und effiziente Wirtschaftsverwaltung

Das Jahr 2025 stand im Geschäftsbereich Informatik (HGBI) im Zeichen von Umstrukturierungen. Die Abteilung IT-Organisation (HITO) wurde neu gegründet und ist stetig dabei, IT-Prozesse zu optimieren. In der Abteilung Softwareentwicklung (HSWE) stand u. a. die Anpassung des KV-Beitrages sowie die Vorbereitungen für die Teilpension im Fokus. Im Bereich Rechenzentrum (HREZ) wurden laufend Sicherheitsupdates durchgeführt und einige Neuausstattungen vorgenommen.



Versicherte und Pensionen

Mit der Zielsetzung einer optimalen Betreuung zahlte die Pensionsversicherung im Dezember des Berichtsjahres 2.173.982 Pensionen aus und war für die pensionsrelevanten Anliegen von rund 3,7 Millionen Versicherten zuständig. Wie im vergangenen Jahr wurden bei der Zahl der Pensionsleistungen als auch bei der Zahl der Pflichtversicherten wieder neue Höchststände erreicht.

Von insgesamt 3.708.673 Pensionsversicherten waren 16.990 Personen freiwillig versichert.

Auf 1.000 Pensionsversicherte im Jahresdurchschnitt kamen im Dezember 2025 479 Eigenpensionen sowie 108 Hinterbliebenenpensionen.

Erträge und Aufwendungen

Das gesamte Gebarungsvolumen (exkl. Zuweisungen an Rücklagen) nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG), dem Nachtschwerarbeitsgesetz (NSchG) und dem Bundespflegegeldgesetz (BPGG) war in der Höhe von 59.838,26 Mio. Euro auszuweisen.

Die betraglich größte Position ist der Pensionsaufwand mit 50.519,28 Mio. Euro. Die Summe der Beitragseinnahmen für Versicherte belief sich auf 45.340,06 Mio. Euro, womit der Pensionsaufwand überwiegend im Umlageverfahren finanziert wurde.

Erträge	in Mio. Euro
Beiträge für Versicherte	45.340,06
Bundesbeitrag	10.391,89
Ersätze für Ausgleichszulagen	969,89
Ersatzleistung nach BPGG	2.736,04
Ersatzleistung nach NSchG	109,65
sonstige Erträge ¹	290,73
Gesamt	59.838,26

¹ z. B. Kriegsgefangenenentschädigung, Verzugszinsen und Beitragszuschläge, Ersätze für Leistungsaufwendungen, sonstige betriebliche Erträge

Aufwendungen	in Mio. Euro
Pensionen	50.519,28
Rehabilitation/ Gesundheitsvorsorge	1.509,74
KV der Pensionisten	2.175,98
Ausgleichszulage	969,89
Ersätze für Rehabilitationsgeld inkl. KV-Beiträge	564,70
Pflegegeld	2.645,44
Sonderruhegeld	104,32
sonstige Aufwendungen ²	1.348,91
Gesamt	59.838,26

² z. B. Kriegsgefangenenentschädigung, Überweisungsbeträge und Beitragserstattungen, vertrauensärztlicher Dienst, Verwaltungsaufwand; exklusive Zuweisungen an den Unterstützungsfonds von 3,5 Mio. Euro

Versicherungsdienste

Im Jahr 2025 wurden insgesamt 22.288 Anträge auf freiwillige Versicherungen bzw. im Bereich Versicherungs- und Beitragswesen gestellt:

Antragsarten	Anträge 2025	Einnahmen 2025 in Mio. Euro	Ausgaben 2025 in Mio. Euro
Weiterversicherung	2.243	18,475	—
Selbstversicherung	197	0,103	—
Selbstversicherung (Pflege eines behinderten Kindes)	1.839	76,644	—
Selbstversicherung (Pflege naher Angehöriger)	3.141	68,026	—
Selbstversicherung (geringfügig Beschäftigte)	—	17,893	—
Höherversicherung	2.349	30,215	—
Rückzahlung des Ausstattungsbeitrages	3	—	—
Überweisungsbetrag	3.368	60,517	—
Überweisungsbetrag (Geistliche, Ordensangehörige)	28	0,627	—
Nachversicherung	38	0,022	—
Begünstigungsverfahren	9	0,015	—
Schul- und Studienzeitennachkauf	2.044	22,410	—
Überweisungs- und Anrechnungsbeiträge nach dem Bezügegesetz	269	31,547	—
Beitragsentrichtung für Ausübungersatzzeiten	—	—	—
Überweisungsverfahren	3.834	—	143,213
Beitragsersatzung	2.926	—	5,022
Gesamt	22.288	326,494	148,235

Jänner bis Dezember 2025

Bundesland	Männer/Frauen	Weiter- und Selbstversicherte	Höherversicherte	Schul- und Studienzeiten
Wien	M	694	1.352	346
	F	2.445	1.487	165
Niederösterreich	M	640	1.565	256
	F	3.339	3.311	81
Burgenland	M	57	97	32
	F	400	146	7
Steiermark	M	490	458	179
	F	2.667	451	53
Kärnten	M	152	138	33
	F	1.009	149	11
Oberösterreich	M	429	484	263
	F	2.804	578	67
Salzburg	M	157	189	56
	F	843	276	13
Tirol	M	206	288	74
	F	1.426	355	26
Vorarlberg	M	115	95	34
	F	946	120	7
Ausland	M	174	24	—
	F	116	29	—
Summe		19.109	11.592	1.703

Betreuung der Pensionen

Die Hauptaufgabe der Pensionsversicherung besteht einerseits in der Erbringung von Pensionsleistungen und andererseits in der umfangreichen Betreuung dieser Leistungen, die von der Gewährung einer Ausgleichszulage, der Zuerkennung eines Pflegegeldes bis hin zu einer mit dem Wohnsitzwechsel verbundenen Adressänderung reichen kann.

Die vielfältigen Ursachen des Betreuungsbedarfes sind in den Veränderungen der persönlichen Lebensumstände der Pensionist*innen wie auch durch Neuerungen in der Gesetzgebung begründet.

Pensionsanweisungen

Anweisungen	2024	2025
Inlandsanweisungen	1.883.857	1.905.611
Auslandsanweisungen	266.382	268.371
davon in:		
» EU- und EWR-Staaten	171.237	175.294
» sonstige Vertragsstaaten	91.916	89.815
» übriges Ausland	3.229	3.262
Pensionsanweisungen – insgesamt	2.150.239	2.173.982

Kinderzuschuss, Ausgleichszulage und Pensionsbonus

Zulagen/Zuschüsse	2024	2025
Kinderzuschuss	39.531	38.605
Ausgleichszulage	150.920	150.917
Pensionsbonus	7.980	8.188

Pflegegeld

Rechenkreise	2024	2025
Pflegegeld (PV) ¹	298.804	305.382
Pflegegeld (AUVA)	861	843
Pflegegeld (Land)	65.337	67.778

¹Rechenkreis PV inkl. Opferfürsorge, Reha-Geld, Versorgungsanstalt des österr. Notariates (VAN) und Sozialministeriumservice

Lohnsteuer von Pensionsbezügen

Vom Gesamtaufwand an Pensionen – inklusive Vorschusszahlungen – waren im Berichtsjahr 5.106,45 Mio. Euro Lohnsteuer an die Finanzbehörde abzuführen.

Zuerkennungen

Pensionen, Sonderruhegeld, Pflegegeld, Anzahl

Leistungsart	2024	2025
Alterspension	45.325	44.915
Vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer	—	—
Langzeitversicherungspension ¹	9.291	9.604
Korridorpension	10.468	11.280
Schwerarbeitspension	5.306	5.540
Berufsunfähigkeits- und Invaliditätspension ²	10.110	10.538
Witwenpension	18.779	18.412
Witwerpension	5.599	5.716
Pension für hinterbliebene eingetragene Partner*innen	47	48
Waisenpension	4.708	4.685
Gesamt	109.633	110.738
Sonderruhegeld nach dem Nachtschwerarbeitsgesetz	656	703
Pflegegeld PV (nach Erstanträgen) ³	57.309	56.419
Pflegegeld PV (nach Erhöhungsanträgen) ³	60.470	59.204
Pflegegeld AUVA (nach Erstanträgen)	67	32
Pflegegeld AUVA (nach Erhöhungsanträgen)	40	31
Pflegegeld Land (nach Erstanträgen)	13.153	13.179
Pflegegeld Land (nach Erhöhungsanträgen)	7.664	7.582

¹Langzeitversicherte sind jene Personen, denen bei Anwendung der Bestimmungen der Hacklerregelung eine vorzeitige Alterspension zuerkannt wurde.

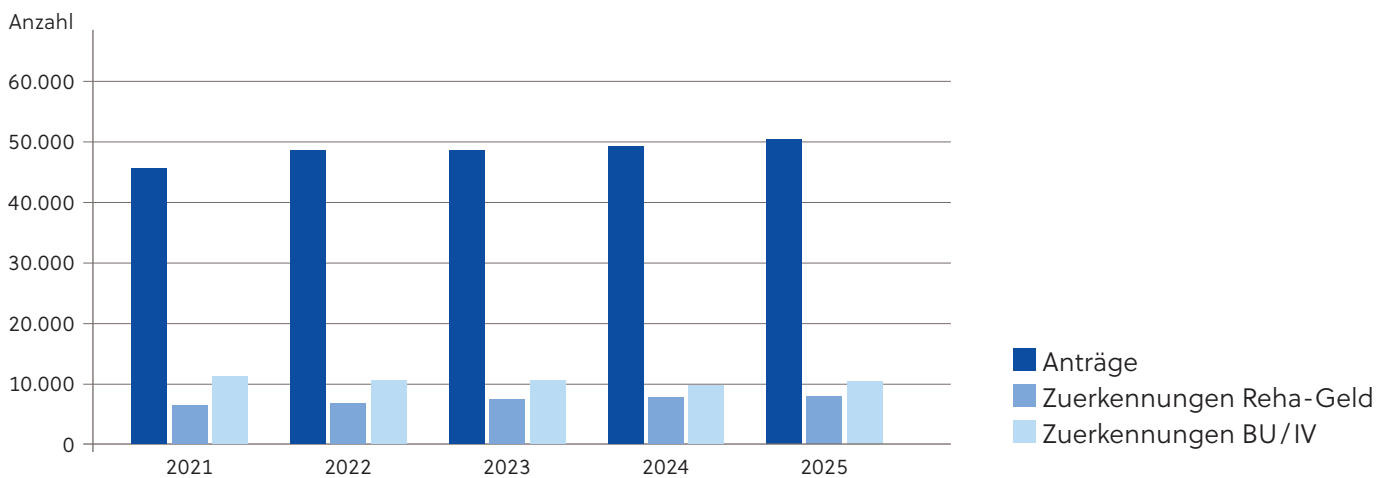
²ausgenommen Zuerkennungen nach Weitergewährungsanträgen

³Rechenkreis PV inkl. Opferfürsorge, Reha-Geld, Versorgungsanstalt des österr. Notariates (VAN) und Sozialministeriumservice

Entwicklung der Berufsunfähigkeits- bzw. Invaliditätspensionen

Anträge – Zuerkennungen

Jahr	Anträge			Zuerkennungen		
	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen
2021	45.801	25.830	19.971	11.440	7.404	4.036
2022	48.805	27.283	21.522	10.731	7.047	3.684
2023	48.703	27.107	21.596	10.761	7.023	3.738
2024	49.433	27.150	22.283	10.110	6.529	3.581
2025	50.625	27.239	23.386	10.538	6.561	3.977



Reha-Geld Anspruchsberechtigte

Jahr	Zuerkennungen		
	Gesamt	Männer	Frauen
2021	6.574	3.172	3.402
2022	6.819	3.278	3.541
2023	7.534	3.673	3.861
2024	7.949	3.940	4.009
2025	8.024	3.946	4.078

Medizinische Verfahren

Im Berichtsjahr wurden im Geschäftsbereich Medizinische Verwaltung **1.034.440** Anträge bzw. Verfahren einer Entscheidung zugeführt. Von diesen Entscheidungen betrafen

271.418 medizinische Leistungsfeststellungsverfahren¹ nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz und dem Bundespflegegeldgesetz;

763.022 Maßnahmen die Rehabilitation und Gesundheitsvorsorge.

¹Die Pensionsversicherung führt auch Begutachtungen für die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau durch. Im Berichtsjahr wurden **571 Verfahren mit Erstellung eines medizinischen Gesamtgutachtens** für die BVAEB erledigt. Dafür waren **831 ambulante Begutachtungen** notwendig. Weiters werden auch Begutachtungen für die Österreichische Postbus AG, Telekom Austria AG, ÖBB-Dienstleistungs GmbH, Bundestheater-Holding GmbH und Österreichische Post AG durchgeführt. Insgesamt wurden im Berichtsjahr **705 Anträge erledigt**. 2025 wurden **1.397 medizinische Begutachtungen** für diese Verfahren durchgeführt.

Pensions- und Pflegegeldverfahren

Feststellung der	Zuerkennung	Ablehnung	sonstige Erledigungen	Gesamt
Berufsunfähigkeitspension	4.445	8.821	326	13.592
Invaliditätspension	6.961	17.592	336	24.889
Wiederbegutachtung Reha-Geld	11.220	3.970	46	15.236
Wiederbegutachtung BU/IV	1.239	363	9	1.611
Weitergewährung BU/IV	234	55	4	293
Weitergewährung Witwe/Witwer/eingetr. Partnerschaft	6	—	—	6
Pflegegeld PV	50.364	13.114	3.244	66.722
Pflegegeld AUVA/Land	12.441	6.882	703	20.026
Erhöhung PF-Geld PV	76.260	214	4.686	81.160
Erhöhung PF-Geld AUVA/Land	7.983	72	328	8.383
Wiederbegutachtung PF-Geld PV	15.582	2.227	184	17.993
Wiederbegutachtung PF-Geld AUVA/Land	4.642	1.243	26	5.911
Weitergewährung PF-Geld PV	3.298	628	34	3.960
Weitergewährung PF-Geld AUVA/Land	610	249	3	862
Selbstversicherung §18a SVK	1.297	145	4	1.446
Wiederbegutachtung Selbstversicherung §18A SVK	160	50	1	211
Waisenpension	298	116	4	418
Wiederbegutachtung EU	422	103	5	530
Weitergewährung KZ ab 18.Lj. wegen EU	344	46	15	405
Weitergewährung Waise ab 18.Lj	56	28	—	84
Untersuchungen ext. Auftraggeber – EXT	1.217	5.735	728	7.680
Gesamt	199.079	61.653	10.686	271.418

Rehabilitation und Gesundheitsvorsorge

Die Abteilungen der Medizinischen Administration erledigten

- » Anträge auf Gewährung medizinischer, beruflicher und sozialer Maßnahmen der Rehabilitation;
- » Anträge auf Gewährung von Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge;
- » Anträge anderer Kostenträger auf Durchführung stationärer Heilverfahren für deren Anspruchsberechtigte in den Reha-Zentren der PV sowie
- » Anträge auf Durchführung von Beratungen, Betreuungen und Erhebungen durch die Rehabilitationsberater*innen der PV. Diese Maßnahmen wurden über persönlichen Antrag, über Veranlassung durch die PV oder über Antrag sonstiger Stellen erbracht.

Versicherte

Art der Maßnahmen	Bewilligungen	Ablehnungen	sonstige Erledigungen ¹	Gesamt
Heilverfahren	2.462	1.905	1.952	6.319
Gesundheitsvorsorge Aktiv	62.252	7.653	1.961	71.866
Anschlussheilverfahren	25.393	367	1.945	27.705
Reha-Heilverfahren	48.637	7.354	2.853	58.844
Heilverfahren – Früherfassung (KV-Träger)	493	327	393	1.213
Sonst. stationäre Aufenthalte	1.779	13	48	1.840
Ambulante med. Maßnahmen	36.613	1.075	851	38.539
Hilfsmittel	382.582	11.801	158	394.541
Alle medizinischen Maßnahmen	560.211	30.495	10.161	600.867
Berufliche Maßnahmen	3.215	2.126	156	5.497
Soziale Maßnahmen	507	20	8	535
Beratung und Betreuung	–	–	–	–
Gesamt	563.933	32.641	10.325	606.899

Pensionist*innen

Art der Maßnahmen	Bewilligungen	Ablehnungen	sonstige Erledigungen ¹	Gesamt
Heilverfahren	1.006	2.439	2.563	6.008
Gesundheitsvorsorge Aktiv	24.873	8.431	751	34.055
Anschlussheilverfahren	39.455	921	1.307	41.683
Reha-Heilverfahren	29.414	8.913	2.625	40.952
Heilverfahren – Früherfassung (KV-Träger)	–	1	1	2
Sonst. stationäre Aufenthalte	678	17	11	706
Ambulante med. Maßnahmen	–	70	2.180	2.250
Hilfsmittel	15	7.498	26	7.539
Alle medizinischen Maßnahmen	95.441	28.290	9.464	133.195
Berufliche Maßnahmen	1	0	–	1
Soziale Maßnahmen	1	1	2	4
Beratung und Betreuung	–	0	–	–
Gesamt	95.443	28.291	9.466	133.200

Sonstige

Art der Maßnahmen	Bewilligungen	Ablehnungen	sonstige Erledigungen ¹	Gesamt
Heilverfahren	—	—	679	679
Gesundheitsvorsorge Aktiv	—	—	428	428
Anschlussheilverfahren	1.335	—	615	1.950
Reha-Heilverfahren	1.193	4	1.123	2.320
Heilverfahren – Früherfassung (KV-Träger)	—	—	8	8
Sonst. stationäre Aufenthalte	6	—	8	14
Ambulante med. Maßnahmen	249	—	217	466
Hilfsmittel	0	—	8	8
Alle medizinischen Maßnahmen	2.783	4	3.086	5.873
Berufliche Maßnahmen	163	8	459	630
Soziale Maßnahmen	—	1	13	14
Beratung und Betreuung	—	—	16.406	16.406
Gesamt	2.946	13	19.964	22.923

Erledigungen – Gesamt

Art der Maßnahmen	Bewilligungen	Ablehnungen	sonstige Erledigungen ¹	Gesamt
Heilverfahren	3.468	4.344	5.194	13.006
Gesundheitsvorsorge Aktiv	87.125	16.084	3.140	106.349
Anschlussheilverfahren	66.183	1.288	3.867	71.338
Reha-Heilverfahren	79.244	16.271	6.601	102.116
Heilverfahren – Früherfassung (KV-Träger)	493	328	402	1.223
Sonst. stationäre Aufenthalte	2.463	30	67	2.560
Ambulante med. Maßnahmen	36.862	1.145	3.248	41.255
Hilfsmittel	382.597	19.299	192	402.088
Alle medizinischen Maßnahmen	658.435	58.789	22.711	739.935
Berufliche Maßnahmen	3.379	2.134	615	6.128
Soziale Maßnahmen	508	22	23	553
Beratung und Betreuung	—	—	16.406	16.406
Gesamt	662.322	60.945	39.755	763.022

¹sonstige Erledigungen: Abbruch, Ablehnung Fremdkostenträger mangels Indikation, Ablehnung Fremdkostenträger, Abschluss (externe Auftraggeber), Abtretung, Abtretung andere Entscheidungsträger, Reha-Antrag (HV-Früherfassung) erledigt (ohne Brief), verstorben, Verzicht, Zurückziehung med. Antrag

Ergebnisse der beruflichen Rehabilitation (Ausbildung, Arbeitstraining)

Von den Personen, die im Berichtsjahr Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation in Anspruch nahmen, haben diese zu

- » **74,2 %** ordnungsgemäß/erfolgreich absolviert,
- » **12,3 %** aus medizinischen Gründen vorzeitig beendet,
- » **13,5 %** abgebrochen.

Von den Personen, die die Maßnahmen **ordnungsgemäß/erfolgreich beendet** haben, sind

- » **49,0 %** in Beschäftigung,
- » **12,2 %** in fremd- oder eigenfinanzierten, weiterführenden Maßnahmen,
- » **10,9 %** weiterhin in Pension bzw. haben einen Pensionsantrag gestellt,
- » **27,9 %** in Vermittlung.

Medizinische Maßnahmen

Anträge auf Gewährung von Heilverfahren

Bundesland	Anträge Heilverfahren	davon Kuranträge
Wien	63.273	20.053
Niederösterreich	67.464	25.761
Burgenland	12.447	3.564
Kärnten	24.026	9.524
Oberösterreich	61.383	22.446
Salzburg	19.259	6.880
Steiermark	53.462	15.058
Tirol	23.515	10.231
Vorarlberg	10.760	4.728
Ausland	911	286
Gesamt	336.500	118.531

Bewilligte und durchgeführte stationäre Aufenthalte

Reha-Zentren	bewilligte Heilverfahren	durchgeführte Heilverfahren
Reha-Zentrum Aflenz	1.633	1.661
Reha-Zentrum Alland	2.370	1.990
Reha-Zentrum Bad Aussee	2.564	2.339
Reha-Zentrum Bad Hofgastein	2.655	2.339
Reha-Zentrum Bad Ischl	2.365	2.256
Reha-Zentrum Bad Schallerbach	3.717	3.098
Reha-Zentrum Bad Tatzmannsdorf	3.225	2.488
Reha-Zentrum Felbring	2.563	1.654
Reha-Zentrum Gröbming	3.060	2.322
Reha-Zentrum Großgmain	2.800	2.293
Reha-Zentrum Hohegg	4.477	3.742
Reha-Zentrum Laab im Walde	2.815	2.194
Reha-Zentrum Saalfelden	2.538	2.196
Reha-Zentrum St. Radegund	2.837	2.321
Reha-Zentrum Weyer	2.453	2.113
Gesamt	42.072	35.006
Fremde Einrichtungen	196.904	175.573
Kostenzuschüsse	—	—
Stationäre Heilverfahren gesamt	238.976	210.579

Bewilligte und durchgeführte ambulante Heilverfahren

	bewilligte Heilverfahren			durchgeführte Heilverfahren		
	Reha ambulant Phase 2	Reha ambulant Phase 3	bewilligte HV – gesamt	Reha ambulant Phase 2	Reha ambulant Phase 3	durchge- führte HV- gesamt
PV ZAR Wien	1.279	742	2.021	674	644	1.318
PV ZAR Graz	1.423	844	2.267	1.122	646	1.768
Gesamt	2.702	1.586	4.288	1.796	1.290	3.086
Ambulante fremde Einrichtungen	19.293	13.281	32.574	13.546	10.968	24.514
Ambulante Heilverfahren gesamt	21.995	14.867	36.862	15.342	12.258	27.600

Die Aufenthalte erfolgten im Rahmen eines Heilverfahrens entweder als Maßnahme der Gesundheitsvorsorge oder der Rehabilitation. Dabei wurden alle Heilverfahren berücksichtigt, deren Ende im Berichtsjahr lag.

Verwaltungsverfahren / Sondergerichtsverfahren / EuGH

Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht – Verfahrensgegenstände	127
Selbstversicherung in der Pensionsversicherung – § 16a ASVG	3
Nachträgliche Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten des Besuches einer Bildungseinrichtung – § 18 ASVG	1
Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes – § 18a ASVG	42
Selbstversicherung / begünstigte Weiterversicherung für Zeiten der Pflege naher Angehöriger – §§ 18b, 77 Abs. 6 ASVG	15
Überweisung – § 308ff ASVG	1
Zurückweisung – § 68 AVG (res iudicata)	7
Wiederaufnahme – § 69 AVG	5
Sonstiges	53
Verfahren vor dem VwGH/VfGH	12

C-142/25, Pepach

Vorabentscheidungsersuchen des OGH vom 11. Februar 2025, 10 Obs 69/24f betreffend Anrechnung Kindererziehungszeiten:

1. Ist Art 44 Abs. 2 Satz 1 erster Halbsatz der Verordnung (EG) Nr. 987/20091 dahin auszulegen, dass der gemäß Titel II der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 zuständige Mitgliedstaat Kindererziehungszeiten nach seinen Rechtsvorschriften generell nicht berücksichtigt oder nur in einem konkreten Fall nicht berücksichtigt?

2. Ist Art 21 AEUV dahin auszulegen, dass der für die Gewährung einer Altersrente leistungspflichtige Mitgliedstaat für den Fall, dass die in Art 44 Abs. 2 der Verordnung Nr. 987/2009 aufgestellten Voraussetzungen

a. der Ausübung einer Beschäftigung oder einer selbständigen Erwerbstätigkeit in diesem Mitgliedstaat zum Zeitpunkt, zu dem die Berücksichtigung der Kindererziehungszeit für das betreffende Kind begann, oder

b. der Nichtberücksichtigung von Kindererziehungszeiten durch den gemäß Titel II der Verordnung Nr. 883/2004 zuständigen Mitgliedstaat nicht erfüllt sind, aber die betreffende Person Versicherungszeiten aus einer Beschäftigung sowohl vor als auch nach den Kindererziehungszeiten im leistungspflichtigen Mitgliedstaat zurückgelegt hat, verpflichtet ist, die Erziehungszeiten ungeachtet dessen zu berücksichtigen, dass die Person nach Ende der Zeiten der Kindererziehung auch in einem dritten Mitgliedstaat Versicherungszeiten aus einer Beschäftigung oder selbständigen Erwerbstätigkeit erworben hat?

C-143/25, Stanpach:

Vorabentscheidungsersuchen des EuGH vom 11. Februar 2025, 10 Obs 118/24m betreffend Anrechnung Kindererziehungszeiten:

Ist Art 21 AEUV dahin auszulegen, dass der für die Gewährung einer Altersrente leistungspflichtige Mitgliedstaat für den Fall, dass die in Art 44 Abs 2 der Verordnung (EG) Nr 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr 883/2004 aufgestellte Voraussetzung der Ausübung einer Beschäftigung oder einer selbständigen Erwerbstätigkeit in diesem Mitgliedstaat zu dem Zeitpunkt, zu dem die Berücksichtigung der Kindererziehungszeit für das betreffende Kind begann, nicht erfüllt ist, verpflichtet ist, die Erziehungszeiten zu berücksichtigen, obwohl die betreffende Person Versicherungszeiten aus einer Beschäftigung ausschließlich vor den Kindererziehungszeiten im leistungspflichtigen Mitgliedstaat zurückgelegt hat?

Sozialgerichtsverfahren

Klagebegehren und Rechtsmittel

1. Instanz wegen

Alterspension/Korridorpension	219
Berufsunfähigkeit/Invalidität/Rehabilitation	15.089
Ausgleichszulage	460
Schwerarbeitspension/Feststellung Schwerarbeitszeiten	1.528
Pflegegeld	11.598
Waisenpension (inkl. Abfindung)	173
Witwen*Witwerpension (inkl. Abfindung)	120
sonstiger Gründe	212
Gesamt	29.399

Eingebrachte Klagen getrennt nach Bundesländern

Wien	6.680
Niederösterreich	5.344
Burgenland	931
Oberösterreich	5.632
Steiermark	3.910
Kärnten	2.446
Salzburg	1.752
Tirol	1.715
Vorarlberg	989
Gesamt	29.399

2. Instanz

Berufungserhebungen	
von der klagenden Partei	358
von der Pensionsversicherung	122
Gesamt	480

3. Instanz

Revisionen	
von der klagenden Partei	64
von der Pensionsversicherung	10
Gesamt	74

Entscheidungen der Arbeits- und Sozialgerichte

1. Instanz

Klageerledigungen zu Gunsten der*des Leistungswerber*in

Grund der Klage	Stattgebung	tw. Stattgebung	Vergleich	Teilvergleich	erledigte Klagen
Keine BU/Invalidität	152	25	787	237	1.201
Maßnahmen Rehabilitation	232	42	1.928	289	2.491
Kein Anspruch	31	4	65	5	105
Andere Gründe	106	42	301	62	511
Höhe der Leistung	14	1	17	—	32
Ausgleichszulagen	68	13	65	14	160
Pensionsentziehungen	47	6	330	38	421
Pflegegeld	547	88	3.597	1.355	5.587
Klagen gesamt	1.197	221	7.090	2.000	10.508

Klageerledigungen zu Gunsten des Versicherungsträgers

Grund der Klage	Abweisung	Zurücknahme	Zurückweisung	sonstige Erledigung	erledigte Klagen
Keine BU/Invalidität	1.406	7.810	94	123	9.433
Maßnahmen Rehabilitation	2	2	—	1	5
Kein Anspruch	138	344	27	19	528
Andere Gründe	253	1.121	83	127	1.584
Höhe der Leistung	60	80	10	16	166
Ausgleichszulagen	77	137	28	50	292
Pensionsentziehungen	285	1.188	26	37	1.536
Pflegegeld	644	4.564	260	571	6.039
Klagen gesamt	2.865	15.246	528	944	19.583

Klagserledigungen gesamt

30.091

2. Instanz

Berufung	Alters- pensionen	BU-/IV- Pensionen	HB- Pensionen	sonstige Leistungen	Ausgleichs- zulagen	Pflege- geld	erledigte Klagen
der klagenden Partei	43	167	9	87	17	64	387
» Erledigung zu Gunsten der*des Leistungswerber*in	1	8	2	13	4	5	33
» Erledigung zu Gunsten des Versicherungsträgers	32	140	7	62	13	45	299
» sonstige Erledigungen	10	19	—	12	—	14	55
des Versicherungsträgers	8	31	2	19	11	3	101
» Erledigung zu Gunsten der*des Leistungswerber*in	4	17	2	3	5	5	36
» Erledigung zu Gunsten des Versicherungsträgers	3	7	—	12	5	16	43
» sonstige Erledigungen	1	7	—	4	1	9	22

3. Instanz

Revision	Alters- pensionen	BU-/IV- Pensionen	HB- Pensionen	sonstige Leistungen	Ausgleichs- zulagen	Pflege- geld	erledigte Klagen
der klagenden Partei	7	21	3	18	2	7	58
» Erledigung zu Gunsten der*des Leistungswerber*in	—	2	—	2	—	—	4
» Erledigung zu Gunsten des Versicherungsträgers	7	17	1	13	1	7	46
» sonstige Erledigungen	—	2	2	3	1	—	8
des Versicherungsträgers	1	—	—	5	—	—	6
» Erledigung zu Gunsten der*des Leistungswerber*in	—	—	—	3	—	—	3
» Erledigung zu Gunsten des Versicherungsträgers	—	—	—	2	—	—	2
» sonstige Erledigungen	1	—	—	—	—	—	1

Regress

Im Berichtsjahr 2025 betragen die Regresseinnahmen aller Landesstellen (ohne AZ) 29.397.473,19 Euro.

Landesstelle	Neuanlage von Regressfällen		Positiv abgeschlossene Regressfälle	
	2024	2025	2024	2025
Wien/Ausland	1.021	1.187	24	21
Niederösterreich	1.460	1.453	42	60
Burgenland	562	580	2	2
Oberösterreich	392	455	111	89
Steiermark	511	624	34	101
Kärnten	556	484	20	28
Salzburg	791	1.036	25	53
Tirol	1.178	1.103	10	6
Vorarlberg	224	231	55	41
Gesamt	6.695	7.153	323	401

Regressseinnahmen nach Landesstellen

Landesstelle	2024	2025
Wien/Ausland	4.572.418,68 Euro	4.314.103,18 Euro
Niederösterreich	6.096.852,43 Euro	6.018.301,00 Euro
Burgenland	1.114.797,14 Euro	1.065.064,54 Euro
Oberösterreich	4.829.757,03 Euro	5.315.701,65 Euro
Steiermark	3.934.664,41 Euro	4.508.163,78 Euro
Kärnten	2.044.596,80 Euro	1.851.844,58 Euro
Salzburg	1.400.243,75 Euro	2.026.657,12 Euro
Tirol	2.100.112,71 Euro	2.359.587,16 Euro
Vorarlberg	1.759.798,38 Euro	1.938.050,18 Euro
alle Landesstellen	27.853.241,33 Euro	29.397.473,19 Euro

Regresseinnahmen nach Leistungsart

Leistungsart	2024	2025
Pensionen	14.524.963,68 Euro	15.190.594,15 Euro
Rehabilitation	5.588.651,22 Euro	5.973.572,89 Euro
Pflegegeld PV	4.221.693,27 Euro	4.306.584,79 Euro
Pflegegeld AUVA	659.522,36 Euro	637.595,56 Euro
Pflegegeld Land	1.137.556,34 Euro	1.402.490,79 Euro
Rehabilitationsgeld (Regresse)	1.720.854,46 Euro	1.886.635,01 Euro
alle Leistungsarten	27.853.241,33 Euro	29.397.473,19 Euro

Regresseinnahmen aus dem Titel Ausgleichszulage 397.193,95 Euro (2025)

Exekutionen

Landesstelle	Exekutionsfälle			Fallzahl gesamt
	laufende Abzüge ¹	Einstellungen ²	Vormerkungen ³	
Wien	13.591	8.045	70.112	91.748
Niederösterreich	7.734	6.015	32.442	46.191
Burgenland	1.702	1.093	6.861	9.656
Oberösterreich	5.602	4.208	27.979	37.789
Steiermark	6.512	3.695	35.352	45.559
Kärnten	2.931	2.000	16.957	21.888
Salzburg	2.153	1.580	11.577	15.310
Tirol	2.707	2.087	13.658	18.452
Vorarlberg	1.649	1.202	6.126	8.977
Gesamt	44.581	29.925	221.064	295.570

¹Laufende Abzüge beinhalten alle Exekutionsfälle, bei denen es zu irgendeinem Zeitpunkt zu einem tatsächlichen Fremdadzug kam.

²Einstellungen resultieren aus der vollständigen Befriedigung der Forderung oder sonstigen Beschlusslage (Gerichtsbeschluss, Ablauf der 3-Jahresfrist, Parteienübereinkommen etc.).

³Vormerkungen betreffen alle aufrechten Pfandränge, die derzeit noch nicht in Abzug gelangen (Vorränge, kein pfändbarer Betrag).

Öffentlichkeitsarbeit

Hauptaufgabe der Öffentlichkeitsarbeit ist die Informationsaufbereitung und -weitergabe der neuen gesetzlichen Bestimmungen an die Versicherten und Pensionist*innen sowie die Präsentation der medizinischen Leistungen der Pensionsversicherung (PV).

Sämtliche Broschüren und Drucksorten werden laufend auf den neuesten Stand gebracht sowie gegebenenfalls an das Corporate Design angepasst. Zudem werden die Versicherten auf der Website der Pensionsversicherung laufend über aktuelle Entwicklungen informiert.

Um die Leistungen der Rehabilitation und Gesundheitsvorsorge einer breiten Öffentlichkeit – Patient*innen, Zuweiser, Sozial- und Vertragspartner – bekannt zu machen, wurde das Projekt Reha 2030 fortgeführt, im Rahmen dessen Spezialisierungen und Schwerpunkte sowie Innovationen und Projekte proaktiv kommuniziert werden. Hierfür wurden 2025 Einschaltungen in unterschiedlichen Medienkanälen und Publikationen umgesetzt.

Im Rahmen des Projektes *ZEUS* – die Sanierung der Haupt- und Landesstelle Wien sowie die damit verbundene Übersiedlung des Kundenzentrums – werden Kund*innen weiterhin über den vorübergehenden Standort für Termine, Beratungen und Begutachtungen sowie Mitarbeitende über die internen Kommunikationskanäle laufend über die Baufortschritte informiert.

Kundenservice

In den Servicezonen der Landesstellen standen unsere Mitarbeitenden im Jahr 2025 bei 140.194 Vorsprachen von Versicherten und Pensionist*innen für ein persönliches Auskunft- und Beratungsgespräch in allen Belangen der Pensionsversicherung zur Verfügung.

Sprechtage

Im Jahr 2025 wurden insgesamt 67.560 Vorsprachen an den 87 Sprechtagsorten, davon 4.715 an der regionalen Kundenservicestelle (RKS) Amstetten, durchgeführt.

Im Jahr 2025 wurden insgesamt 3.419 Sprechtage abgehalten. Die RKS Amstetten ist wochentags täglich für Kund*innen geöffnet und in der Anzahl der Sprechtagstage nicht enthalten.

Firmensprechtage und Veranstaltungen

2025 wurden in Österreich 166 Firmensprechtage abgehalten. Dabei wurden 3.644 Dienstnehmer*innen bezüglich ihrer pensionsversicherungsrechtlichen Anliegen von Mitarbeitenden der Landesstellen beraten.

Im Jahr 2025 war die Pensionsversicherung bei 18 Veranstaltungen, sowohl vor Ort als auch digital, vertreten.

Internationale Beratungstage

Gemeinsam mit Versicherungsträgern aus Bosnien und Herzegowina, Deutschland, Italien, Kroatien, Liechtenstein, Schweiz, Serbien, Slowakei, Slowenien, Tschechien und Ungarn fanden in 37 österreichischen und europäischen Städten und Gemeinden insgesamt 193 Beratungstage statt, welche von 3.999 Besucher*innen frequentiert wurden.

Internationale Arbeitstagungen

Die Pensionsversicherung war vom 11. bis 12. März 2025 Gastgeber in der Landesstelle Graz für die Arbeitstagung *Internationale Beratungstage* mit Vertreter*innen des slowenischen Pensionsversicherungsträgers ZPIZ sowie des kroatischen Versicherungsträgers HZMO. Themen der Veranstaltung waren die Planung der internationalen Sprechstage für das Jahr 2026 sowie die Ausgestaltung künftiger Präsenzberatungen.

Von 26. bis 27. Mai 2025 war die Pensionsversicherung Gast bei der Arbeitstagung *Bilaterale Zusammenarbeit Serbien / Österreich* in Belgrad. Der Fokus der Tagung lag auf einem gegenseitigen Informationsaustausch zur bilateralen Vereinfachung der Zusammenarbeit, Planung eines Mitarbeitendenaustausches sowie zum elektronischen Datenaustausch und Sterbedatenausgleich zwischen den beiden Ländern.

Die Pensionsversicherung war vom 9. bis 10. Oktober 2025 Gast in München bei der Arbeitstagung *Internationale Beratungstage* mit Vertreter*innen der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Bund, der DRV Bayern Süd, der SVA St. Gallen, der SVA Graubünden sowie der Liechtensteinischen Alters- und Hinterlassenenversicherung. Die Themen dieser Veranstaltung waren die Planung der internationalen Beratungstage für das Jahr 2026, die Ausgestaltung künftiger Präsenzberatungen sowie mögliche digitale Beratungsalternativen.

Bei der DRV Bund in Augsburg fand von 19. bis 20. November 2025 die Arbeitstagung *Internationale Beratungstage* statt, die als Hybrid-Veranstaltung abgehalten wurde. Persönlich anwesend waren Vertreter*innen der DRV Bund und der DRV Schwaben. Die Vertreter*innen des italienischen Versicherungsträger INPS nahmen an der Tagung mittels Videokonferenz teil. Kernpunkte der Arbeitstagung waren die terminliche Abstimmung der Beratungstage für 2026, der Erfahrungsaustausch hinsichtlich aktueller rechtlicher Änderungen im Pensionsversicherungsrecht der teilnehmenden Staaten sowie die künftige Bewerbung der internationalen Beratungstage.

Telefonisches Kundenservice

1.446.627 telefonische Anfragen von Kund*innen erreichten 2025 die Pensionsversicherung. Davon hat das für alle Landesstellen und die Hauptstelle zentral eingerichtete telefonische Kundenservice (TKS) 1.186.987 Anrufe erledigt.

Zusätzlich versendeten Mitarbeitende des TKS insgesamt 139.847 Tickets, Lohnzettel, Anträge und Bestätigungen und leiteten 281.262 E-Mails weiter.

Auch im Jahr 2025 wurde anlässlich des Informationsschreibens zur Pensionsanpassung in der Zeit vom 20. Jänner 2025 bis 7. Februar 2025 ein externes Callcenter zur Gewährleistung der Zufriedenheit der Anrufer*innen sowie zur Bewältigung des vermehrten Anrufvolumens zugeschaltet. In diesem Zeitraum wurden insgesamt 35.119 Telefonate gezählt.

Zusätzlich war es aufgrund der Änderungen im Pensionsrecht – Erhöhung des Krankenversicherungsbeitrages sowie Erhöhung des Anfallsalters für die Korridor pension – in der Zeit vom 30. Juni 2025 bis 11. Juli 2025 nochmals erforderlich, den Dienst eines externen Callcenters in Anspruch zu nehmen.

In dieser Zeit sind zu dieser Thematik bei unserem Dienstleister 9.538 Anrufe eingegangen.

Messen

Die Pensionsversicherung beteiligte sich 2025 an fünf Messen mit eigenem Messestand. An 18 Messetagen wandten sich 3.274 Beratungssuchende mit ihren Anliegen an die Mitarbeitenden des Informationsdienstes.

Bundesland	Messe	Datum
Oberösterreich	50 Plus Ried	1.3. – 2.3.2025
Niederösterreich	Best Ager Expo St. Pölten	20.3. – 22.3.2025
Niederösterreich	Vital & Genuss Wr. Neustadt	4.4. – 6.4.2025
Burgenland	Inform Oberwart	27.8. – 31.8.2025
Vorarlberg	Herbstmesse Dornbirn	3.9. – 7.9.2025

Pressedienst

In insgesamt 2 Presseaussendungen berichtete die PV im Jahr 2025 unter anderem über die psychokardiologische Rehabilitation, die seit Mai 2025 zusätzlich zum Reha-Zentrum Felbring auch im Reha-Zentrum Bad Tatzmannsdorf angeboten wird sowie den jährlichen Rechnungsabschluss. Neben Presseaussendungen wurden lokale Medieninformationen zu Projekten und Aktionen der Reha-Zentren sowie rund 160 Anfragen von Medien beantwortet. Damit einhergehend wurden diverse Interviews für Print, Radio und Fernsehen koordiniert. Die Inhalte betrafen unter anderem Informationen zu bestimmten pensionsrechtlichen Leistungen, Zahlen und Statistiken rund um die Pension sowie Anfragen zu Rehabilitation und Gesundheitsvorsorge.

Informationsmaterial 2025

Jahresbericht

Die PV ist gesetzlich verpflichtet, jährlich einen Jahresbericht zu erstellen. Dieser wurde in einer gedruckten Auflage von 325 Stück der interessierten Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt und ist auf der Website der Pensionsversicherung in barrierefreier Form veröffentlicht. Zusätzlich haben 110 Institutionen im In- und Ausland die Information zum Download per E-Mail erhalten.

Broschüren

Die bestehenden Druckwerke wurde vollständig den aktuellen gesetzlichen Bestimmungen angepasst (Gesamtauflage: 471.775).

Magazin für Mitarbeitende

Das Magazin für Mitarbeitende, die PVintern, wird in der seit Herbst 2022 redaktionell und grafisch neuen Gestalt zweimal im Jahr herausgebracht und österreichweit an alle Mitarbeitenden verteilt.

Pensionsversicherung im Internet

Die Pensionsversicherung präsentiert sich im Internet mit Informationen aus dem Pensions-, Versicherungs- und Gesundheitsbereich. Die Inhalte werden laufend betreut, aktualisiert und weiterentwickelt.

Das weit gefächerte Informationsangebot erstreckt sich im Pensionsbereich von den verschiedenen Pensionsarten und deren Voraussetzungen über pensionsbezogene Begriffserklärungen bis zu den nationalen und internationalen Sprechtagsterminen und die Teilnahmen an Messeveranstaltungen. Im Versicherungsbereich wird über die verschiedenen Arten der freiwilligen Versicherung informiert. Der Gesundheitsbereich bietet unter anderem einen Überblick über die Reha-Zentren der Pensionsversicherung.

Die Website der Pensionsversicherung verzeichnete 3.776.859 Besucher*innen im Jahr 2025. Insgesamt wurden die Seiten 13.894.026 Mal abgerufen.

Die PV Services auf der Online-Serviceplattform *MeineSV* wurde von 81.860 Kund*innen besucht.

Auf der trägerübergreifenden Website → www.neuespensionskonto.at wurden 2.307.608 Zugriffe statistisch erfasst.

Im Jahr 2025 wurden 78.963 (davon 23.101 digital signierte) Anträge online gestellt.

Veranstaltungsmanagement

Die PV veranstaltete im April 2025 die Internationale Fachtagung zum Thema *Künstliche Intelligenz (KI)*. Rund 100 Vertreter*innen der Sozialversicherungen aus insgesamt 11 Nationen nahmen teil, um sich über technologische sowie gesellschaftliche Entwicklungen und deren Wirkung auf die soziale Sicherheit in Europa auszutauschen. Im Fokus standen die rechtlichen Rahmenbedingungen und der Einsatz künstlicher Intelligenz in der öffentlichen Verwaltung.

Mit einem Festakt sowie einem Tag der offenen Tür feierte das Reha-Zentrum Bad Aussee im Mai 2025 sein 50-jähriges Jubiläum. Die hohe gesellschaftliche Relevanz der Rehabilitation und die medizinische Qualität, die den Patient*innen seit nunmehr 50 Jahren im Reha-Zentrum Bad Aussee geboten wird, wurden im Rahmen der Feierlichkeit besonders hervorgehoben.

Im Juni 2025 organisierte die PV gemeinsam mit dem Dachverband der österreichischen Sozialversicherungsträger eine österreichisch-deutsche Verbindungsstellenbesprechung. Neben den österreichischen Teilnehmenden waren Vertreter*innen der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Bund, DRV Bayern Süd, DRV Knappschaft-Bahn-See, der Sozialversicherung für Landschaft, Forste und Gartenbau sowie des Bundesamtes für Soziale Sicherung bei der dreitägigen Tagung in der Hauptstelle der PV in Wien anwesend.

Die PV veranstaltete zwei internationale Vernetzungstreffen zum Thema *Fraud & Error*. Dabei stand der Erfahrungsaustausch betreffend Strukturen, Sachverhalte, Vorgangsweisen sowie diverser Problematiken rund um den Sozialleistungsmissbrauch in den einzelnen Ländern im Fokus. Die Vernetzungstreffen fanden im März 2025 zwischen PV und der schweizerischen Zentralen Ausgleichsstelle (ZAS) sowie im November 2025 zwischen PV und dem dänischen PV-Träger Udbetaling Danmark statt.

Im August 2025 fand ein Delegationsbesuch des slowenischen PV-Trägers (ZPIZ) zur Unterzeichnung der bilateralen Vereinbarung zum elektronischen Datenaustausch für Rentenhöhen und Sterbedaten in Wien statt.

Im September 2025 besuchten die Generaldirektoren der bosnischen PV-Träger (FZ MIO/PIO und FOND PIO RS) die PV zu einem Arbeitstreffen. Weitere Arbeitstreffen auf Expertenebene fanden mit Vertreter*innen der PV-Träger aus Ungarn und den Niederlanden statt. Eine Delegation aus China besuchte die PV ebenfalls im Jahr 2025.

Im Rahmen eines 4-tägigen Mitarbeitendenaustausches mit Serbien standen für die Vertreter*innen der serbischen Delegation sowohl fachliche Themen (Electronic Exchange of Social Security Information-Grundsätze, Anwendung, Verfahrensführung etc.) als auch praktische Einblicke in den zwischenstaatlichen Leistungsbereich der Landesstelle Wien auf der Agenda.

Am 9. und 10. Oktober 2025 veranstaltete die PV das 1. DACH-Symposium für Psychokardiologie in der Med Uni Wien. Die zweitägige Veranstaltung brachte renommierte Mediziner*innen und Expert*innen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz zusammen, um die Entwicklung von psychokardiologischen Rehabilitationsprogrammen in den letzten Jahren zu beleuchten und einen aktuellen Einblick über die Erfolge dualer Reha-Ansätze zu vermitteln.

Im Jahr 2025 fanden drei Hauptversammlungen statt, wobei die konstituierende Sitzung im Februar in den Seminarräumlichkeiten der PV abgehalten wurde. Aufgrund der Generalsanierung des PV-Hauptgebäudes wurde die Sitzung im Juni im ÖGB-Veranstaltungszentrum Catamaran und jene im Dezember in den Räumlichkeiten der WKÖ abgehalten.

Ombudsstelle

Im Berichtsjahr 2025 wurden insgesamt 6.641 Geschäftsfälle direkt an die Ombudsstelle herangetragen.

Der überwiegende Anteil der – wie in der Tabelle ersichtlich – sehr breit gestreuten Anfragen betraf Auskünfte und Hilfestellungen bei der Verfahrensabwicklung und konnte rasch und unbürokratisch im Sinne der Kundenanliegen erledigt werden.

Gegenstand	Anzahl	davon Anliegen und Beschwerden		
		wegen Verfahrensdauer	nach Ablehnung	wegen ärztl. Untersuchung
Pensionsangelegenheiten	2.121	108	124	54
Rehabilitationsgeld	200	5	35	17
Pflegegeld	817	24	70	71
Medizinische Rehabilitation und Gesundheitsvorsorge	2.243	3	590	4
Berufliche und soziale Rehabilitation	47	1	22	—
Ausgleichszulage	288	53	9	—
Lohnsteuer	14	—	—	—
Pensionsberechnung	53	1	—	—
Pensionskonto bzw. Versicherungszeiten	771	16	4	—
Beitragsangelegenheiten ¹	6	—	—	—
Unterstützungsfonds	24	—	3	—
Sonstiges	57	—	1	—
Gesamt	6.641	211	858	146

¹Hauptstelle Wien

Mitarbeitende

Stand der Mitarbeitenden per 31. Dezember 2025

Organisationseinheit	Ist-Stand ¹	w ¹	m ¹	Eintritte ²	Austritte ²
				1.1. – 31.12.25	1.1. – 31.12.25
Hauptstelle	1.041,2	497,9	543,3	76	90
Landesstelle Wien	772,3	441,4	330,9	62	70
Landesstelle Niederösterreich	343,5	224,5	119,1	12	18
Landesstelle Oberösterreich	371,8	252,8	119,0	23	28
Landesstelle Steiermark	319,8	200,5	119,3	21	22
Landesstelle Salzburg	174,9	104,2	70,7	14	18
Landesstelle Tirol	183,7	97,3	86,4	6	11
Landesstelle Kärnten	180,0	116,0	64,0	5	2
Landesstelle Burgenland	115,0	73,6	41,4	8	5
Landesstelle Vorarlberg	108,1	84,9	23,3	7	8
Reha-Zentren	2.159,9	1.595,2	564,7	338	287
Gesamt	5.770,2	3.688,3	2.082,1	572	559

¹Der Ist-Stand wurde gemäß den Richtlinien des Dachverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger zur Erstellung von Dienstpostenplänen für die österreichischen Sozialversicherungsträger erstellt. Im Ist-Stand sind ruhende Dienstverhältnisse, d.s. Absenzen wegen Wochengeldbezug, Karenzurlaub MSCHG/EKUG, Sonderurlaub nach den Bestimmungen der Dienstordnungen, Präsenz- oder Zivildienst und Krankenstand ohne Bezug, nicht enthalten.

²Ein- und Austritte von Ferialaushilfen und Praktikant*innen wurden nicht berücksichtigt.

Ausbildungsverhältnisse

Insgesamt standen 80 Lehrlinge (7 Lehrlinge im Lehrberuf Applikationsentwicklung/Coding, 37 Lehrlinge im Lehrberuf Verwaltungsassistent*in, 11 Lehrlinge im Lehrberuf Betriebsdienstleistungskaufrau*kaufmann, 2 Lehrlinge im Lehrberuf IT-Systemtechnik, 1 Lehrling im Lehrberuf IT-Techniker*in sowie 22 Lehrlinge im Lehrberuf Köchin*Koch) in Ausbildung.

Unkündbare Dienstnehmer*innen

(Stand: 31. Dezember 2025)

Angestellte	Arbeiter*innen	Ärzt*innen	Ang. d. Gesundheitsberufe
21,62 %	6,80 %	1,40 %	10,19 %

Unkündbare Dienstnehmer*innen inkl. erhöhtem Kündigungsschutz

(Stand: 31. Dezember 2025)

Angestellte	Arbeiter*innen	Ärzt*innen	Ang. d. Gesundheitsberufe
60,41 %	46,45 %	36,97 %	46,08 %

Anzahl der Pensionen aufgrund der Bestimmungen der Dienstordnungen

(Stand: 31. Dezember 2025)

	Do.A	Do.B	Do.C
Eigenpensionen	3.133	176	769
Hinterbliebenenpensionen	499	44	95
Gesamt	3.632	220	864

Personalverwaltung

Auch im Jahr 2025 erfolgte neben der laufenden Personaladministration und -verrechnung die Umsetzung einiger gesetzlicher und kollektivvertraglicher Änderungen sowie von technischen Adaptierungen im Bereich SAP (z. B. Dienstpostenplan neu). Dabei war vor allem im Bereich der Personalaufnahme und der Lösung von Dienstverhältnissen eine Steigerung der Geschäftsfälle zu verzeichnen.

Im Rahmen eines SV-weiten Projektes wurde im Oktober 2025 die in der Personalverwaltung verwendete Software SAP/HR auf die neue Version SAP S4/HANA erfolgreich umgestellt und die bestehenden Geschäftsprozesse optimiert. Auch die nach intensiven Vorbereitungsarbeiten erfolgte Einführung der Auszahlung der Dienstordnungspensionen über Dante bedeutet durch die Verwaltungsvereinfachung eine wesentliche Ressourcenersparnis. Ein weiterer Schwerpunkt lag im Jahr 2025 in der Mitarbeit in den Projekten *Rehacon* und *Zielsteuerung Landesstellen*, in deren Rahmen die hierfür relevanten und für die übergreifende Steuerung sowie Planung entscheidenden Personalkennzahlen aus dem Personalteilbereich eingebracht wurden.

Personalgewinnung

Im Jahr 2025 haben sich insgesamt mehr als 26.000 Personen bei der PV beworben. Diese hohe Zahl an Bewerbungen ist das Resultat des konsequenten Ausbaus der Arbeitgebermarke der PV sowie gezieltem Berufsgruppenmarketing.

Besonders hervorzuheben sind Kampagnen für unterschiedliche Berufsgruppen, wie beispielsweise für Pensionsversicherungsexpert*innen, die eine hohe Reichweite auf sozialen Medien erzielten. Allein die TikTok-Kampagne generierte rund 12 Millionen Impressions. Zudem konnte die Zahl der Follower auf LinkedIn von 6.800 im Jahr 2024 auf 10.000 im Jahr 2025 gesteigert werden. Darüber hinaus war die PV auf 14 Karrieremessen in ganz Österreich vertreten.

Angesichts des Fachkräftemangels im Pflegebereich erweiterte die PV ihre Recruiting-Maßnahmen auf Länder außerhalb der Europäischen Union. Im Rahmen dieses Projekts wurde die Integration von insgesamt vier Fachkräften angestoßen. Im Oktober 2025 reiste die erste Pflegefachassistentin aus Kolumbien an, die nun im Rehabilitationszentrum Gröbming tätig ist und die Nostrifizierung zur Dipl. Gesundheits- und Krankenpflegerin durchläuft.

Ein im Bewerbungsprozess eingesetztes eignungsdiagnostisches Testverfahren wurde auf eine Online-Version umgestellt. Bewerbende können diesen Test nun orts- und zeitunabhängig absolvieren, was den administrativen Aufwand für die PV reduziert und den Service für die Bewerbenden verbessert. Seit der Umstellung im April 2025 wurden bereits über 500 Tests erfolgreich in der neuen Form durchgeführt.

Personalentwicklung und -ausbildung

2025 war für die Abteilung Personalentwicklung und -ausbildung (HPEA) von großer Dynamik und klaren Fortschritten geprägt. Durch gezielte interne Qualifizierungsprogramme, moderne Lernformate und die enge Zusammenarbeit mit Führungskräften konnten die Kompetenzen der Mitarbeitenden gestärkt und zugleich wichtige Impulse für die Weiterentwicklung der Unternehmenskultur gesetzt werden – wie zum Beispiel:

- » Im Rahmen des Programmes SV-Karriere, das die Module SV-Basis, Grundausbildung sowie die Führungskräfteausbildung Teil I und II umfasst, wurden die österreichweite Planung und Organisation sämtlicher Veranstaltungen erfolgreich umgesetzt. Zudem erfolgte, ausgehend von den vorgesehenen Pflicht- und Wahlmodulen, auch die fachliche und didaktische Durchführung, wodurch qualitativ hochwertige Umsetzungsstandards sichergestellt werden.
- » Im Bereich der Lehrlingsausbildung ist die PV bestrebt, die Arbeitsmarktsituation junger Menschen zu verbessern und bildet österreichweit über 80 Lehrlinge in sieben verschiedenen Lehrberufen aus mit dem Ziel, die Zahl der Lehrlinge kontinuierlich zu steigern.
- » Eine Neukonzeption des Lehrlingswesens soll den Lehrberuf Verwaltungsassistent stärker im Kerngeschäft des Leistungsrechtes verankern.
- » Im Bereich Digitales Lernen wurden über die Lernplattform BIENE verpflichtende Schulungen auf alle Mitarbeitenden ausgerollt. Die Themen Datenschutz, Arbeitnehmerschutz und Künstliche Intelligenz konnten auf diesem Wege mittels E-Learnings vermittelt werden. Dadurch ist eine zeitgemäße, transparente und einheitliche Absolvierung von verpflichtenden Themen gewährleistet.
- » Das Seminarangebot vom Campus der Sozialversicherungsträger (cast) wurde weiter ausgebaut.
- » Die Konzeption und Umsetzung aller Module des Ausbildungslehrganges für angehende PV-Expert*innen (APeX) sowie die Aufschulung der zwischenstaatlichen Ausbildung von PV-Expert*innen (ZVeX) wurden erfolgreich abgeschlossen. Das Talent-Management-Programm TREE für angehende Führungskräfte wurde ausgerollt und das Programm TREE-LEAF für bestehende Führungskräfte erfolgreich pilotiert.

Allgemeine Organisation

Anforderungs- und Changemanagement

Im Jahr 2025 wurden insgesamt 1.097 feine und 117 grobe (in Summe 1.214) Anforderungen qualitätsgesichert, gleichzeitig 312 Anforderungen abgelöst, 127 zurückgezogen und bei hunderten Anforderungen eine gewünschte Löschung verifiziert und zum Teil vollzogen. Damit wurde die fachliche Klarheit, Effizienz und Dokumentation nachhaltig gestärkt.

Zahlreiche und nach dem gültigen Vorgehensmodell erforderliche Anforderungsworkshops wurden in erster Linie für Planthemen des Projektes *e-PV next*, aber auch bei Bedarf für andere Projekte wie z. B. *Reha-Portal* abgehalten und die Mitarbeitenden diesbezüglich bei der Identifizierung von Anforderungskandidaten unterstützt. Abstimmungen und Feedbackgespräche mit den unterschiedlichsten Fachbereichen wurden nahezu zu jedem Change Request wie auch Projektvorgang vorgenommen und speziell noch unerfahrene Mitarbeitende bei der Erstellung und Verwaltung von Anforderungen hilfreich unterstützt.

Im Zuge der Junior-Business-Analyst-Ausbildung wurde in etablierter Weise zweimal das Modul *Anforderungsmanagement* (Frühjahr und Herbst 2025) abgehalten. Ferner wurden für die Mitarbeitenden der Abteilung IT-Organisation (HITO) in den letzten beiden Quartalen des Jahres außertourliche Anforderungsschulungen vorgenommen.

In Zusammenarbeit mit der Abteilung HITO konnte die Anwendung JIRA hinsichtlich der benötigten PV-Spezifika und der Usability für das Verwalten von Anforderungen weiter verbessert werden.

Marktforschung

Das Marktforschungsteam der Stabsabteilung Prozess-/Qualitäts-/Risikomanagement (HPQR) leistete einen wesentlichen Beitrag zur evidenzbasierten Steuerung und Weiterentwicklung der Organisation. Durch gezielte Studien wurden belastbare Erkenntnisse zu den Bedürfnissen und Einstellungen zentraler Zielgruppen – darunter Versicherte, Patient*innen, Mitarbeitende und weitere Stakeholder – gewonnen. Diese dienen als fundierte Entscheidungsgrundlage für strategische Weichenstellungen sowie für die gezielte Optimierung von Prozessen und Leistungen.

Einen besonderen Mehrwert brachte die Neugestaltung der Patientenzufriedenheitsbefragung in den Reha-Zentren. Die seit dem zweiten Halbjahr 2025 eingesetzte digitale Lösung reduziert den manuellen Aufwand deutlich und senkt nachhaltig Kosten wie Material, Porto etc. Ein interaktives Online-Dashboard ermöglicht zudem einen schnellen, transparenten Zugriff auf die Ergebnisse. Dadurch können Optimierungspotenziale rascher identifiziert und konkrete Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Rehabilitations- und Präventionsangebote effizient abgeleitet werden.

Auch die Befragung der Mitarbeitenden in den Reha-Zentren wurde grundlegend überarbeitet. Ziel ist es, Verbesserungspotenziale präziser zu erkennen und wirksame Maßnahmen zur Steigerung der Zufriedenheit der Mitarbeitenden umzusetzen. Die gewonnenen Daten unterstützen die PV dabei, die Positionierung als attraktiver Arbeitgeber weiter zu stärken und qualifizierte, engagierte Mitarbeitende langfristig zu binden und zu gewinnen – eine zentrale Voraussetzung für eine hohe Versorgungsqualität.

Zur Unterstützung des Zieles einer tabakfreien Umgebung in den Gesundheitseinrichtungen wurde zudem die Befragung zum Tabak- und Nikotinkonsum unter den Mitarbeitenden digitalisiert und zentralisiert. Dies erhöht Effizienz und Ressourcenschonung in der Durchführung und ermöglicht eine strukturierte, übersichtliche Auswertung. Auf dieser Basis können Beratungs- und Unterstützungsangebote gezielt weiterentwickelt und wirksam ausgebaut werden.

Qualitätsmanagement

Im Berichtsjahr 2025 etablierte die HPQR mit dem Prozessauditprogramm ein strukturiertes Instrument zur systematischen Identifikation von Abweichungen gegenüber Vorgaben, Standards und Best Practices sowie zur Hebung von Optimierungspotenzialen in den PV-Prozessen. Als Schwerpunkt wählte die Geschäftsführung das Thema *Aus-, Fort- und Weiterbildungsplanung in der PV*. Das Audit wurde mit externer Begleitung durchgeführt, um eine unabhängige Bewertung sicherzustellen und eine zukunftsorientierte, bedarfsdeckende Bildungsstrategie zu gewährleisten. Analysiert wurden die strategische Planungssystematik, zentrale PV-interne Programme sowie die Durchführung und Dokumentation gesetzlich vorgeschriebener Maßnahmen hinsichtlich ihrer Konformität. Der Abschluss erfolgt im 1. Quartal 2026. Bereits jetzt zeichnen sich Verbesserungen in Strukturierung, Steuerung und Dokumentation ab, die Planungs- und Evaluationsprozesse deutlich effizienter gestalten werden.

Parallel dazu wurden interne Audits zur Weiterentwicklung zentraler Steuerungsprozesse umgesetzt. Das gemeinsam mit der Hauptstelle chefärztlicher Bereich (HCHB) durchgeführte Audit *Rehaziele* prüfte, ob Ziele auf Aktivitäts- und Teilhabeebene mit Patient*innen vereinbart und qualitativ adäquat dokumentiert werden. Identifizierte Verbesserungsmaßnahmen stärken eine noch zielgerichtetere Rehabilitation. Das Audit zur Befragung *Zufriedenheit der Mitarbeitenden in den RZ* evaluierte das neue Studiendesign, den Durchführungsprozess sowie die Ergebnisdarstellung im Hinblick auf die Ableitung wirksamer Maßnahmen. Die gewonnenen Erkenntnisse fließen in das Feintuning der Befragung 2027 ein.

Mit dem gemeinsam mit der Abteilung Generalsekretariat (HGSE) erstellten Aufgabenatlas Hauptstelle (HS) wurde erstmals eine transparente Gesamtübersicht aller aktuellen Aufgaben der Organisationseinheiten der Hauptstelle geschaffen – abrufbar im Organigramm und als Präsentationsunterlage. Als zentrales Steuerungsinstrument erhöht er Transparenz, Nachvollziehbarkeit von Verantwortlichkeiten und unterstützt Informations-, Aufsichts- und Berichtszwecke. Ein standardisierter jährlicher Evaluierungsprozess stellt die Aktualität sicher.

Zudem wurde 2025 der dritte Reifegrad des Qualitätsmanagementverfahrens EasyLiving® veröffentlicht und dem österreichischen Kur- und Rehabilitationsmarkt zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus begleitete die HPQR die Implementierung in den eigenen Einrichtungen durch Klausurtagungen, Führungskräftebildungen,

Informationsformate und laufenden Support. Dies diente der gezielten Vorbereitung auf externe Konformitätsprüfungen (Reifegrad 3). Ergänzend stärkte der 4. Qualitätszirkel der Qualitätssicherungsbeauftragten (QSB) der Landesstellen den methodischen Kompetenzaufbau, den organisationsweiten Austausch sowie die kontinuierliche Qualitätssicherung.

Prozessmanagement

Das Team Prozessmanagement setzte 2025 mit dem extern begleiteten Audit des Aufnahmeprozesses in den Reha-Zentren den Auftakt des Auditprogrammes für ausgewählte PV-Prozesse. Dabei wurden 27 konkrete Optimierungspotenziale identifiziert, die nun organisationsweit umgesetzt werden, um die Effizienz sowie Qualität der Patientenaufnahme nachhaltig zu steigern. Aufbauend auf diesen Ergebnissen wurde das Auditwesen in der HPQR methodisch weiterentwickelt und um weitere Folgeaudits ergänzt, die in den nächsten Jahren sukzessive bearbeitet werden.

Mit dem Audit des Visitationsprozesses zur Kontrolle der Gesundheitseinrichtungen startete zudem ein weiteres intern durchgeführtes Prozessaudit. In Abstimmung mit der Generaldirektion, dem Geschäftsbereich Medizinische Verwaltung & Infrastruktur (HGBM) und HCHB werden Optimierungspotenziale systematisch erhoben, priorisiert und geeignet für die Umsetzung formuliert. Dies führt zur qualitativen Weiterentwicklung des Visitationsprozesses, der einen wesentlichen Teil der Qualitätssicherung in Zusammenhang mit unseren Vertragspartnern darstellt.

Ein wesentlicher Beitrag zur organisatorischen Weiterentwicklung war die PV-weite Etablierung eines einheitlichen Data-Warehousing-Prozesses. Klare Regelungen zur Anforderungsstellung, die Positionierung der Hauptstelle Statistik und Controlling (HSCO) als Single Point of Contact sowie die durchgängige Nutzung von JIRA als unterstützendem IT-System erhöhen Effizienz, Transparenz und Nachvollziehbarkeit in der Datenbewirtschaftung.

Zur nachhaltigen Verankerung der Prozesskompetenz wurden 2025 weitere 16 Prozess-Key-User ausgebildet. Damit stehen rund 60 qualifizierte Personen für qualitätsgesicherte Prozesserhebung, -dokumentation und wirksame Prozessverantwortung zur Verfügung. Flankierend erfolgten gezielter Support sowie die Unterstützung bei der Erstellung und Qualitätssicherung von Prozessdokumentationen in ADONIS. Die Überführung zentraler Hauptgeschäftsanwendungsfälle gemäß Aufgabenatlas in ADONIS stärkt zusätzlich Transparenz und Wissenssicherung.

Darüber hinaus konnte sich das Prozessmanagement-Team durch einen Fachvortrag bei der Gesellschaft für Prozessmanagement erfolgreich als kompetenter Ansprechpartner positionieren und damit eine Grundlage für interorganisationalen Austausch sowie gegenseitiges Lernen schaffen.

Steuerung und Organisationsentwicklung

2025 wurden wesentliche Grundlagen für die strategische und organisatorische Weiterentwicklung der Pensionsversicherung geschaffen. Ziel war es, Effizienz, Servicequalität und Steuerungsfähigkeit nachhaltig zu erhöhen.

Die Organisationsanalyse der Abteilung Landesstellen-Koordination medizinische Verwaltung (HLMV) erarbeitete fundierte Optionen zur Neuverteilung von Aufgaben und zur Optimierung von Schnittstellen. Dadurch wurden klarere Zuständigkeiten definiert und die organisatorische Steuerbarkeit deutlich verbessert.

Für den Geschäftsbereich Informatik (HGBI) wurden konzeptionelle Grundlagen für ein DevOps-Zielbild sowie für eine produkt- und produktgruppenorientierte Aufbauorganisation entwickelt. Damit wurde die Basis für stabilere, kundenorientiertere und zukunftsfähige IT-Services gelegt.

Der Zielsteuerungsprozess für Landesstellen und Reha-Zentren stellte sicher, dass strategische Vorgaben einheitlich und praxisnah umgesetzt werden. Dies trägt wesentlich zur Sicherung eines hohen und vergleichbaren Serviceniveaus an allen Standorten bei.

Ergänzend wurde das bestehende Steuerungsreporting für Landesstellen und Reha-Zentren gezielt weiterentwickelt und um zusätzliche Kennzahlen sowie neue Betrachtungszeiträume ergänzt. Dies ermöglicht der Generaldirektion eine noch fundiertere, datenbasierte Gesamtsteuerung der Organisation.

Programm- und Projektmanagement

Seit 1. Jänner 2025 ist das Projektmanagement Office (PMO) in der Stabsabteilung HPQR verankert. Im Fokus standen die Evaluierung und gezielte Weiterentwicklung bestehender Strukturen und Prozesse im Projektmanagement.

Ein Schwerpunkt lag auf dem Aufbau wirksamer Controlling-Instrumente für das Strategieprogramm PVA 2030 auf Projekt- und Programmebene. Diese erhöhen Transparenz und Steuerungsqualität des gesamten Projektportfolios. Im Rahmen eines halbjährlichen Qualitätschecks bewertet das PMO Projekte anhand definierter methodischer Kriterien und liefert Programm- und Projektleitungen konkrete Ansatzpunkte zur Optimierung von Planung und Umsetzung. Ergänzend wird vor Projektlenkungsausschüssen ein Controlling-Cockpit für Generaldirektion und Chefärztlichen Dienst bereitgestellt. Dieses verdichtet qualitätsrelevante Kennzahlen und schafft eine fundierte Entscheidungsbasis.

Im Programmmanagement wurden Abläufe geschärft und Entscheidungsprozesse klar strukturiert. PV-weite Aufnahmekriterien für das Strategieprogramm PVA 2030 stellen sicher, dass strategisch relevante Projekte thematisch gebündelt und effizient koordiniert werden. Dies reduziert Abstimmungsaufwand und verbessert die Kommunikation zwischen Projekten. Zudem wurde der Budgetprozess auf die Projekte des Strategieprogrammes ausgeweitet und der Informationsfluss zwischen Linien- und Projektorganisation nachhaltig gestärkt.

Zur Stärkung der operativen Projektarbeit wurde 2025 die Konzeption eines Projektmanagement-Pools der PV gestartet. Ziel ist es, Projekten qualifizierte Mitarbeitende mit fundierten Projektmanagementkompetenzen zur Verfügung zu stellen und so Planungssicherheit und Umsetzungserfolg zu erhöhen.

Auch die Projektmanagement-Software wurde technisch weiterentwickelt. In Zusammenarbeit mit dem Hersteller konnte die Ausfallsicherheit deutlich erhöht werden. Ein klar definierter Prozess zur Bewertung und Umsetzung von Änderungsanforderungen sorgt nun für mehr Transparenz, Nachvollziehbarkeit und Umsetzungsgeschwindigkeit.

Gesundheit im Betrieb

Die Pensionsversicherung ist seit vielen Jahren als Institution gemeinsam mit Vertreter*innen von Bund, Ländern, Sozialversicherung und Sozialpartnern im strategischen Koordinationsgremium sowie in operativen Arbeitsgruppen der nationalen Strategie *Gesundheit im Betrieb* vertreten. Diese Strategie soll maßgeblich zur Verbesserung der Sicherheit und Gesundheit in Betrieben aller Größen und Branchen beitragen.

Die Umsetzung der Strategie wird dabei von den drei Handlungsfeldern Arbeitnehmerschutz (ANS), Betriebliche Gesundheitsförderung (BFG) und betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) getragen, die sich in einem gemeinsamen Verständnis von Betrieblichem Gesundheitsmanagement (BGM) widerspiegeln.

Die Stärkung der institutionellen Zusammenarbeit im Bereich Betriebliches Gesundheitsmanagement hat im Jahr 2025 eine neue Dimension erreicht und alle an der Strategie beteiligten Institutionen haben für die Zukunft eine Neustrukturierung der Arbeitsweise in der nationalen Strategie sowie eine Schärfung und Klarstellung der Ziele beschlossen. Ebenso wurde eine Arbeitsgruppe mit der Ausarbeitung eines BGM-Zukunfts-/Expertenpapiers für die inhaltliche Ausrichtung 2026–2030 beauftragt.

Fit2work ist ein Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebot zum langfristigen Erhalt der Arbeitsfähigkeit erwerbstätiger und arbeitsloser Personen. Dieses Angebot wird zu einem Teil von der Pensionsversicherung (PV) mitfinanziert. 2025 gab es eine Neuausrichtung des Angebotes. Neben der klassischen Personenberatung bietet fit2work nun unter anderem spezielle Angebote zum betrieblichen Gesundheitsmanagement im Allgemeinen und zum betrieblichen Eingliederungsmanagement im Besonderen für Betriebe.

Geschäftsbereich Informatik

Das Jahr 2025 stand im Geschäftsbereich Informatik im Zeichen von organisatorischen Umstrukturierungen (IT-Organisation, Security, Datenschutz).

Mit Jänner 2025 wurde die neue Abteilung IT-Organisation (HITO) Bestandteil des Geschäftsbereiches Informatik. Diese neu gegründete Abteilung beschäftigt sich unter anderem intensiv mit der Analyse und Optimierung etlicher IT-Prozesse und ist für die Business-Architektur sowie für die Rechnungs- und Lizenzkontrolle zuständig.

Ebenfalls das Großprojekt *Reha Portal*, in welchem das Produkt *REIS (Rehabilitations Informations System)* abgelöst wird, liegt in der neu gegründeten Abteilung.

Zusätzlich wurde das Team *Datenschutz und Compliance* 2025 im HGBl aufgenommen. Dieses Team setzt sich intensiv mit wichtigen Datenschutzbestimmungen und der Einhaltung von Gesetzen und Regeln auseinander. Ein großes Thema ist unter anderem das Informationsfreiheitsgesetz (IFG).

In der Informationssicherheit geht es unter anderem um die laufende Prüfung der im Einsatz befindlichen IT-Sicherheitsmaßnahmen. 2025 wurde der Betrieb eines Informationssicherheits-Management-Systems gestartet. Außerdem war und ist die neue NIS-2-Richtlinie (Netzwerk und Informationssicherheit) ein wichtiges Thema. Hier wurden die Vorbereitungen für die Umsetzung 2026 getroffen.

Die Stabsstellen (Finanzen, Security, Enterprise Architektur und Datenschutz/Compliance) sind fester Bestandteil des Geschäftsbereiches, wodurch sie wesentlich zur Effizienzsteigerung und strategischen Weiterentwicklung beitragen.

Softwareentwicklung (HSWE)

Im Jahr 2025 wurden die Zuarbeiten für das Projekt *e-PV next* hinsichtlich der Ablöse von den Anwendungen DANTE und MED-DB weiter intensiviert. Mit den Kollegen*innen von *e-PV next* findet laufend ein Wissenstransfer in Form von Besprechungen, Workshops und Auswertungen statt. Darüber hinaus wurde für eine automatisierte und fortlaufende Dokumentation von DANTE-Funktionalitäten mit der Fa. Sysparency ein Proof of Concept (PoC) gestartet.

Im Hinblick auf das Tagesgeschäft wurden folgende besondere Tätigkeiten in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich durchgeführt:

- » KV-Erhöhung (von 5,1 % auf 6 %)
- » eVA-Ausbau
- » Projekt DO.A (Migration DO-Leistungen aus SAP nach DANTE)
- » Vorbereitung für Teilpension (Release 02/26)
- » Sterbedatenabgleich
- » elektronische Lebensbestätigung
- » Optimierung von Schriftstücken mit Dauerscheck-Andruck

In Verbindung mit dem PVA 2030 Projekt *Modularisierung von Programmteilen* wurde das ZVM (Zentrales Vertragsmanagement) erfolgreich herausgelöst.

Zudem wurde das Projekt *Meldesystem Sozialleistungsmissbrauch (SolMi)* gestartet. Das Meldesystem richtet sich gezielt an externe Personen, die Informationen zu potentiell-lem Sozialleistungsmissbrauch übermitteln möchten.

Im Rahmen des Programms *Nachhaltiges und Effizientes Wirtschaften (NEW, Programm-säule PVA 2030)* wurde im Großprojekt SAPway die Umstellung auf S4HANA mit dem Release 06/25 durchgeführt. Zusätzlich wurde eine Ausschreibung erstellt und die ersten Bietergespräche für SAP Success Factors geführt.

Außerdem haben sich die Mitarbeitenden der HSWE Außenstelle in Graz intensiv mit dem Thema *Künstliche Intelligenz (KI)* auseinandergesetzt.

Hier wurde unter anderem an folgenden Punkten gearbeitet:

- » PV eigener Chatbot (Albert)
- » Speech2Text
- » automatische Unit-Tests durch KI
- » ICF-basierte Reha-Ziele

Technische Highlights waren außerdem:

- » Ablöse ALM (Ausschreibung und Implementierung Testautomatisierung und Testmanagement)
- » Umstellung der Webtechnologien von Vaadin auf Angular
- » Implementierung Containertechnologie (OpenShift)
- » Implementierung OpenID-Connect
- » DWH-Stabilisierung

Rechenzentrum (HREZ)

Um die Vertraulichkeit, Verfügbarkeit und Integrität von Informationen weiterhin sicher-zustellen, wurden die IT-Systeme auch 2025 durch zeitnahes Einspielen von Sicher-heitsupdates und durch den Einsatz aktueller Softwareversionen auf dem aktuellen Stand der Technik gehalten.

Im Bereich elektronisches Archiv haben die Dell ECS-Gen2-Systeme das End of Ser-vice erreicht. Um weiterhin eine möglichst kosteneffiziente und performante Archiv-datenhaltung führen zu können, wurde ein Hardware-Tausch durchgeführt und Dell ECS-Komponenten der EX-Serie in Betrieb genommen. Die Migration der Altdaten auf die neuen Systeme konnte dabei erfolgreich durchgeführt werden.

Im Bereich Netzwerkinfrastruktur wurde ein Austausch der vorhandenen Firewall-Cluster-Systeme auf aktuelle Hardwaremodelle des Herstellers Palo Alto umgesetzt und das dazugehörige Management-Tool Panorama wird nunmehr als Hardware-Appliance ausgeführt.

Die F5-Load-Balancer wurden erneuert, um sie auf die zukünftige Implementierung der DevOps-Strategie des Geschäftsbereiches vorzubereiten.

Im Rahmen der Alfresco-Weiterentwicklung erfolgte die Migration der Suchtechnologie von Apache SOLR zu Elasticsearch sowie der Wechsel der Benutzeroberfläche von Alfresco Share zu Alfresco Digital Workspace.

Im Datenbankenenumfeld wurde ein Proof of Concept für PostgreSQL durchgeführt, mit Fokus auf Performance, Skalierbarkeit, funktionale Abdeckung sowie Migrations-szenarien.

Im Windows Server-Umfeld wurde eine Teststellung mit Terminalserver MS2025 und Office 2024 LTSC durchgeführt. Dabei wurde eine Testumgebung mit RDS25/Office 2024 bereitgestellt und die Testphase mit den Abteilungen HITO, HSCO und HTES gestartet.

Geräte, die die technischen Voraussetzungen für Windows 11 nicht erfüllten, wurden bereits bzw. werden aktuell durch neue, kompatible Endgeräte ersetzt. Zusätzlich wurde auf allen Thin-Client-PCs ein neues, standardisiertes Image ausgerollt.

Neuausstattung:

- » Hochgarage → Interflex-Zutrittserfassung und Überwachungskameras
- » Reha-Zentrum Alland → Smart-TVs
- » PCs → Windows 11

IT-Organisation (HITO)

Die 2025 neu gegründete Abteilung IT-Organisation hat sich im Laufe des Jahres neben den Applikationen mit der Verbesserung von Prozessen mit IT-Berührung und Durchführung von IT-Projekten beschäftigt.

Die mit Jänner 2025 neu zur Verwaltung von Arbeitsaufträgen, Anforderungen und Defects eingeführte Anwendung JIRA wurde konstant verbessert und um neue Funktionalitäten erweitert.

Neue Vorgangstypen wurden eingeführt, weitgehend automatisiert, Workflows laufend optimiert und Erleichterungen beispielsweise bei Deployments, Statusbetreuung und Urgenz-Prozessen implementiert. Im CR- und Releasemanagement wurden 397 Change Requests aus den Fachbereichen der PV und den Partnerträgern geprüft und betreut, auch die Erstellung und Aussendung der Releasenotes erfolgt nunmehr seitens der HITO.

In der Anwendung elektronischer Verwaltungsakt (eVA) wurde unter anderem die Möglichkeit geschaffen, Geschäftsfälle miteinander zu verlinken und Folge-Geschäftsfälle anzulegen, sowie Verständigungen über den Abschluss von Geschäftsfällen zu erhalten. Diverse Verbesserungen wurden auch im Unternehmensportal durchgeführt,

unter anderem die Integration der Anwendungen AGORA (Kommunikationsplattform), Speech2Text (KI-Anwendung), VIPER (Videokonferenzsystem bei Telereha) und die Dashboards der zentralen Auftragsplanung.

Es wurden zahlreiche Projekte von HITO-Mitarbeitenden betreut oder geleitet:

- » Ausschreibung für die Festnetztelefonie und die Mobilnetzanschlüsse
- » Ausstattung der Kompetenzzentren Begutachtung der Landesstellen mit zusätzlichen Info-Monitoren
- » Definition für die Ausschreibung eines Nachfolgeproduktes für die im Einsatz befindliche Software für das Kundenaufrufsystem in den Landesstellen
- » smartes Büro im Austausch mit ZEUS (zuständig für die zukünftig zum Einsatz kommenden IT-Ausstattung)
- » ePV-VVP – Verdichtung von Versicherungszeiten und Pensionsberechnung
- » Laufwerksablöse (Alfresco)

Im Unternehmensserviceportal (USP) werden nunmehr die dort einlangenden Dokumente automatisiert aus dem E-Postfach übernommen und über ein KI-basierendes Regelwerk an die jeweils zuständige Stelle weitergeleitet.

Wirtschaftsverwaltung, Bau- und Facilitymanagement

Beschaffungen

Im Geschäftsbereich Wirtschaftsverwaltung wurden rund 6.000 Beschaffungsvorgänge entsprechend den maßgeblichen gesetzlichen und internen Vorschriften durchgeführt. Das Gesamtbestellvolumen betrug ca. 90.129.000,00 Millionen Euro. Über die E-Beschaffungsplattform vemap wurden insgesamt 64 Vergabeverfahren durchgeführt, welche – aufgrund von teilweise vorgesehenen Losvergaben – in insgesamt 154 Vertragsabschlüsse mündeten.

Neben den laufenden Beschaffungsvorgängen für die Hauptstelle und die Landesstellen sowie die Reha-Zentren sind nachstehende erfolgreich durchgeführte Beschaffungsvorgänge im Jahr 2025 zu erwähnen:

- » Abschluss von Rahmenvereinbarungen betreffend die Lieferung von Patientenbetten (Pflegebetten, Klinikbetten)
- » Abschluss einer Rahmenvereinbarung betreffend die Lieferung und Wartung von Lungenfunktionsmeseinrichtungen
- » Sicherstellung der arbeitsmedizinischen Betreuung im Wege eines dynamischen Beschaffungssystems
- » Abschluss von Leistungsverträgen zur Lieferung von Strom und Erdgas für die Jahre 2026 bis 2029

Bauinvestitionen

Im Zuge der umfassenden Sanierung und Modernisierung des bestehenden Gebäudekomplexes der Pensionsversicherung in der Friedrich-Hillegeist-Straße 1 in 1020 Wien, wurden nach der Übergabe des Baufeldes an den Generalunternehmer die Arbeiten planmäßig begonnen und werden seither mit hohem Einsatz fortgeführt. Im Bauteil A wurde beispielsweise bereits die alte Fassade zum Großteil durch eine neue ersetzt.

Auch in den Reha-Zentren und Landesstellen wurden 2025 diverse Adaptierungs- und Sanierungsarbeiten durchgeführt.

Aufgrund eines äußerst mangelhaften Zustandes der Fußgängerbrücke beim Reha-Zentrum St. Radegund, welche das Kurzentrum mit dem Ortskern verbindet, wurde die bestehende Brücke abgetragen und durch eine neue Brücke ersetzt.

Die Quellfassung sowie der Quellsammelschacht des Reha-Zentrums Felbring wurden umfassend erneuert, um die Wasserversorgung langfristig sicherzustellen.

Im Reha-Zentrum Bad Tatzmannsdorf wurden sowohl die Fenster als auch die Fußböden der Patientenzimmer der Bettenstation erneuert sowie das Flachdach im Trakt E saniert.

Die im Vorjahr beauftragte Sanierung der Dächer von Speisesaal und Verwaltungstrakt im Reha-Zentrum Großmain wurde im Jahr 2025 planmäßig umgesetzt und erfolgreich abgeschlossen und auch der laufende, etappenweise Austausch der Fenster im Reha-Zentrum Bad Ischl wurde weiter fortgesetzt, wo zusätzlich eine Modernisierung der Einzelraumregler erfolgte.

Als weitere Maßnahmen sind beispielsweise die Sanierung der PVC- und Parkettböden sowie die Sanierung der Sozialräume in der Landesstelle Steiermark, der Ausbau der neu angemieteten Büroräumlichkeiten der Landesstelle Tirol, der Austausch einer Aufzugsanlage und der Rauchmelder, der Beginn des Umbaus der Therapiebecken im Reha-Zentrum Bad Hofgastein, der Holzschutzanstrich diverser Außenbauteile und Umbau des Saunabereiches im Reha-Zentrum Weyer sowie der Austausch der Notstromaggregate in den Reha-Zentren Laab im Walde und Alland zu nennen.

Nach der erfolgreichen Sanierung des Personalwohnhauses *Edelraute* des Reha-Zentrums Bad Aussee im Jahr 2024 wurde nun auch das Personalwohnhaus *Traun* saniert. Es wurde auch bei diesem Personalwohnhaus die Dacheindeckung erneuert, der Blitzschutz neu hergestellt, die Fenster ausgetauscht und die Fassade einer thermischen Sanierung zugeführt.

In den Mietzinshäusern der Pensionsversicherung werden laufend zurückgegebene Wohnungen für Neuvermietungen saniert. Im Jahr 2025 wurden 26 Wohnungssanierungen beauftragt, wovon wiederum 14 sanierte Wohnungen bereits an neue Mieter*innen übergeben wurden.

Darunter war zum Beispiel auch die Beauftragung zur fachgerechten Sanierung der Holzkastenfenster des unter Denkmalschutz stehenden Mietzinshauses in der Schellinggasse 5 in 1010 Wien, die aufgrund ihres Alters undicht und stark renovierungsbedürftig waren.

Liegenschaften, Facility Management

Der Geschäftsbereich Wirtschaftsverwaltung war 2025 bedeutsam mit dem Projekt *Windpark* befasst. So konnten im vorigen Jahr mit der WIEN ENERGIE GmbH zwei und mit der ContourGlobal Management Europa GmbH ein Optionsvertrag zur Errichtung von insgesamt drei Windparks im Forstgut Aflenz abschlussreif verhandelt werden.

Die erwähnten, von den Interessenten verbindlich gestellten Optionsverträge samt deren jeweils angeschlossenen verbindlichen Musternutzungsverträgen für die Errichtung und den Betrieb der bewilligten Windräder samt deren Nebenanlagen und den erforderlichen Leitungsführungen, wurden in den Sitzungen des Verwaltungsrates der Pensionsversicherung im Oktober und im Dezember 2025 beschlossen. Die Genehmigung dieser Beschlüsse wurde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde beantragt und wird derzeit abgewickelt.

Mit der AUVA und der SVD Büromanagement GmbH wurden voriges Jahr jeweils neue, unbefristete und mit langfristigen Kündigungsverzicht versehen Serverhousingverträge für die Unterbringung deren Rechenzentren am Standort der PV in 1020 Wien, Handelskai 134–136 (Bauteil G und H) abgeschlossen. Mit diesen neuen Verträgen werden von der Pensionsversicherung nunmehr, technisch neu gefasst, IT-Racks samt benötigter Infrastruktur vermietet. Neben dieser technischen Neufassung in den Verträgen kam man dadurch auch dem Ziel, alle Rechenzentren innerhalb der österreichischen Sozialversicherung zusammenzuführen, einen wichtigen Schritt näher.

Medizin, Rehabilitation, Pflege, Forschung

Um Rehabilitation sowie Pflege auch in Zukunft auf höchstem Niveau bieten zu können, wurden 2025 zahlreiche Maßnahmen gesetzt sowie das bestehende Angebot erweitert.

Mit der Ausrollung des serbischen MLP (Medizinisches Leistungsprofil) für die Indikation BSR (Bewegungs- und Stützapparat sowie Rheumatologie) wird die internationale Zusammenarbeit weiter vertieft und eine strukturierte Erbringung medizinischer Leistungen und Qualitätssicherung sichergestellt. Das ist ein wichtiger Schritt zur Harmonisierung von Prozessen sowie zum Wissenstransfer im internationalen Kontext.

Im Projekt Telerehabilitation wurde die Konzeptionsphase erfolgreich abgeschlossen. Mit der Produktion von Trainingsvideos sowie der Finalisierung der technischen Entwicklung wurden die Voraussetzungen für eine zeit- und ortsunabhängige rehabilitative Betreuung geschaffen.

Ziel von digi.GeKo® ist, die digitale Gesundheitskompetenz von Patient*innen zu stärken. Dafür wurden mit einer eigenen Landingpage und dem Info-Rundgang neue Informationsformate für Versicherte entwickelt sowie schwerpunktmäßig die professionelle digitale Gesundheitskompetenz von Gesundheitspersonal der Pilot-Reha-Zentren, als ein entscheidender Multiplikator, gestärkt.

Ein weiterer Meilenstein ist die Erweiterung des Rehabilitationsangebotes durch die Implementierung der Psychokardiologie im RZ Bad Tatzmannsdorf. Damit wurde dem steigenden Bedarf an Behandlungsmöglichkeiten bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Kombination mit seelischen Belastungen Rechnung getragen.

Als fachlicher Schwerpunkt fand das 1. DACH-Symposium für psychokardiologische Rehabilitation als interdisziplinäre Plattform für den wissenschaftlichen und praktischen Austausch statt. Die Veranstaltung brachte Expert*innen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz zusammen, um aktuelle Forschungsergebnisse, klinische Erfahrungen sowie innovative Versorgungsansätze zu diskutieren. Das Symposium leistete damit einen wichtigen Beitrag zur fachlichen Vernetzung, zur Stärkung dieses noch jungen Spezialgebiets und zur nachhaltigen Positionierung der psychokardiologischen Rehabilitation im deutschsprachigen Raum.

In der Abteilung HBPR (Pflege- und Rehabilitationsmanagement) lag der Schwerpunkt auf der interdisziplinären Bearbeitung relevanter Fachinhalte. Durch das zentrale Hygienemanagement wurden Richtlinien und Prozesse vereinheitlicht sowie neue E-Learning-Angebote und Pflegehacks über die MIA-App entwickelt, um praxisnahes Lernen und den Austausch von Fachwissen zu fördern.

Der Bereich Forschung, Innovation, medizinische Leistungsentwicklung (HFIL) arbeitete an pro- und retrospektiven wissenschaftlichen Studien in den Reha-Zentren und Vertragspartnereinrichtungen der PV, Projekten der Programmsäule Reha 2030 sowie Aufträgen der Generaldirektion und des chefärztlichen Bereiches. Die leitende Agenda für Reha-Forschung in der PV und Studienergebnisse zur psychokardiologischen Reha im RZ Felbring und gastroenterologischen Reha im RZ Bad Aussee wurden in Fachjournalen veröffentlicht. Eine Vorstellung von Forschungsergebnissen zu unterschiedlichen Forschungsthemen erfolgte auf verschiedenen Fachkongressen. So waren beim 34. Reha-Kolloquium in Deutschland Mitarbeitende der HFIL und ihre akademischen Partner*innen der Ludwig-Boltzmann-Gesellschaft mit mehreren Beiträgen vertreten, z. B. zu den Themen PV RehaJET® oder juvenile idiopathische Arthritis. Hinzu kommen zahlreiche Projektberichte zu Inhalten wie systemische Sklerose, pflegende und betreuende Angehörige, digitale Gesundheitskompetenz und chronische Lungenerkrankungen für Auftraggeber innerhalb und außerhalb der PV.

Geschäftsbereich Medizinische Verwaltung und Infrastruktur

Im Geschäftsbereich Medizinische Verwaltung und Infrastruktur (HGBM) konnten im Jahr 2025 neben dem kontinuierlichen Tagesgeschäft mehrere Vorhaben erfolgreich initiiert und umgesetzt werden. Dazu zählen etwa der Start der Pilotierungsphase der teilstationären Rehabilitation, der Beitrag zur Finalisierung und zur Veröffentlichung des Rehabilitationsplanes 2025 sowie die Implementierung der Arbeitsgruppe Sprache (Arbeitsgruppe zur Gestaltung von Rehabilitationsmaßnahmen für Patient*innen mit mangelhaften Deutschsprachkenntnissen).

Teilstationäre Reha

Im Bereich der medizinischen Rehabilitation hatten Patient*innen der Pensionsversicherung bei Erfüllung der notwendigen Voraussetzungen bis Juli 2025 die Möglichkeit, ein stationäres oder ein ambulantes Rehabilitationsverfahren in Eigenen Einrichtungen sowie in Vertragseinrichtungen in Anspruch zu nehmen. Für die Pensionsversicherung ist es in ihrer Vorreiterrolle im Rehabilitationsbereich wesentlich, das bestehende Rehabilitationsangebot im Interesse der Versicherten laufend zu evaluieren und weiterzuentwickeln. Vor diesem Hintergrund wurden Überlegungen angestellt, die bestehenden Strukturen sinnvoll zu ergänzen und das stationäre Angebot mit Elementen der ambulanten Reha zu kombinieren. Hierdurch würde eine höhere Flexibilität sowohl für die Patient*innen als auch für die Reha-Zentren ermöglicht und dabei auch den Grundsätzen der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit Genüge getan.

Die teilstationäre Rehabilitation verfolgt die Idee, Patient*innen die Absolvierung eines Rehabilitationsverfahrens in einer stationären Einrichtung ohne Übernachtung zu ermöglichen. Dabei können intensive medizinische Betreuung während des Tages mit dem gleichzeitigen Verbleib im häuslichen Umfeld kombiniert werden. Das Projekt zielt darauf ab, die Versorgungslücke zwischen ambulanter und vollstationärer Rehabilitation zu schließen und dabei die Selbstständigkeit der Patient*innen zu fördern und größere Flexibilität zu bieten.

Das Pilotprojekt wurde im Juli 2025 erfolgreich in vier Reha-Zentren der Pensionsversicherung (Bad Aussee, Bad Tatzmannsdorf, Gröbming, Saalfelden) in den Indikationen Stoffwechsel und Verdauungsapparat (STV), zentrales und peripheres Nervensystem (NEU), Bewegungs- und Stützapparat sowie Rheumatologie (BSR), Herz-Kreislauf-Erkrankungen (HKE) inklusive Psychokardiologie und RehaJET® implementiert und stellt eine innovative Erweiterung des bestehenden Rehabilitationsangebotes dar. Geplant ist, die Pilotierung mit Ende 2026 abzuschließen. Die Pilotierungsphase dient der Erprobung der festgelegten Parameter und Abläufe sowie der fundierten Evaluierung organisatorischer, medizinischer und wirtschaftlicher Faktoren.

Das Angebot richtet sich an Patient*innen, die in einem Einzugsbereich einer der Pilot-einrichtungen wohnen (maximal 50 Straßenkilometer bzw. 45 Fahrminuten) und keine medizinische Notwendigkeit für die Unterbringung in einem Reha-Zentrum besteht. Die tägliche Hin- und Rückfahrt zum und vom Reha-Zentrum müssen von den Patient*innen selbst organisiert und bewerkstelligt werden können. Die Teilnahme erfolgt auf freiwilliger Basis als zusätzliche Option zur vollstationären Rehabilitation.

Die Pilotierung verläuft sehr erfolgreich und hat die zu erwartenden Ziele bisher erreicht. Aus der systematischen Feedbackerhebung an allen vier Standorten lassen sich bisher sehr positive Tendenzen ableiten und es konnten bereits Optimierungspotenziale identifiziert und umgesetzt werden. Die hohe Akzeptanz bei den Patient*innen hat ermöglicht, dass zum Stand Ende Dezember 2025 bereits über 100 Patient*innen ihre Rehabilitation teilstationär abschließen konnten.

Parallel zur Pilotierungsphase sind bereits essenzielle Vorbereitungen für eine mögliche Überführung in den Regelbetrieb angelaufen, um die dafür erforderliche Vorlaufzeit gewährleisten zu können.

Rehabilitationsplan 2025

Der Rehabilitationsplan ist ein zentrales Planungsinstrument der medizinischen Rehabilitation in Österreich und zeigt den Bedarf an Rehabilitationskapazitäten für die stationäre Erwachsenenrehabilitation Phase II, die ambulante Erwachsenenrehabilitation Phase II und Phase III und für die stationäre Kinder- und Jugendlichenrehabilitation.

Der Rehabilitationsplan 2025, der im Auftrag des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger von der Gesundheit Österreich GmbH unter federführender Mitwirkung der Pensionsversicherung erstellt wurde, wurde im Herbst 2025 veröffentlicht und gilt für fünf Jahre. Der Schwerpunkt des Rehabilitationsplanes 2025 ist die Abschätzung des Versorgungsbedarfes für Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche für den Planungshorizont 2030.

Die Arbeiten am Rehabilitationsplan 2025 erfolgten unter Mitwirkung aller Sozialversicherungsträger, wobei folgende wesentliche von der PV eingebrachte Konzepte und Ideen umgesetzt werden konnten:

- » Implementierung der teilstationären Rehabilitation als Pilotprojekt der Pensionsversicherung
- » bundesweite Bedarfsplanung im stationären Bereich anstelle der Planung in Versorgungszonen
- » Wegfall der sogenannten Zentrumslösung für die ambulante Reha zur Ermöglichung spezialisierter Gesundheitsdienstleistungsanbieter
- » Flexibilisierung innerhalb betriebsbewilligter Rehabilitations-Indikationsgruppen (Interdisziplinarität)

Arbeitsgruppe Sprache

Im Geschäftsbereich Medizin ist eine Arbeitsgruppe zur Gestaltung von Rehabilitationsmaßnahmen für Patient*innen mit mangelhaften Deutschsprachkenntnissen implementiert worden. Ziel ist die Beseitigung von Sprachbarrieren. Eine Analyse des aktuellen Standes ist erfolgt, daraus wurden umsetzbare Maßnahmen abgeleitet. Aufbauend auf einem bereits abgeschlossenen Pilotprojekt zur Verwendung von Videodolmetscher*innen im Reha-Zentrum Bad Tatzmannsdorf, konnten bereits erste Ziele verwirklicht werden:

- » Klarstellung der Kontraindikation des herabgesetzten Kommunikationsvermögens im Rehabilitationsplan
- » Feldstudie im Reha-Zentrum Felbring
- » Teilnahme am Seminar *Diagnosesicherheit durch barrierefreie Kommunikation* an der Universität Zürich

Weitere Schritte werden in den Reha-Zentren der PV laufend umgesetzt:

- » Beschilderungen mittels einfach zu verstehender Piktogramme
- » mehrsprachig übersetzte Unterlagen für Patient*innen (Hausordnung, Schulungs- und Vortragsunterlagen, Infoblätter etc.)
- » Nutzung von Infoscreens mit mehrsprachigen patientenbezogenen Informationen
- » Ausrollung des Videodolmetschsystems in allen PV-Reha-Zentren

Damit gewährleistet die Pensionsversicherung die Gleichbehandlung ihrer Versicherten und Leistungsbezieher*innen ohne Unterschied hinsichtlich deren ethnischer Hintergründe und erhält die Behandlungssicherheit.



1160 428	9 501	19912/31	2 848
70 607	24 064	Pro-forma	285
10 647	4 571	7 939	3 255
10 875	1 017	9 960	7 168
189 673	38 074	736	2 88
48 640	1 217	402	
253 694	51 715	12 946	
1 744 564	140 200	11 524	
1 741 670	165 841	2 446	
-75 874	-36 429	45 953	
-298 745	-36 827	37 539	
0	91	-31 825	
108 323	-	82	
15 249	12 564	19 838	7 978
20 024	985	427	-5
233 917	33 975	22 703	-2 606
4 564	180 200	82 953	

Einführung

Das Finanz- und Rechnungswesen der Pensionsversicherungsanstalt befasst sich schwerpunktmäßig mit der Planung der Aufwendungen, Erträge und Investitionen im Rahmen der Jahresvoranschlägerstellung und quartalsweisen Gebarungsvorschau-rechnungen, der Erfassung und Darstellung der tatsächlichen Vermögenslage, Aufwendungen und Erträge im Rechnungsabschluss und der Kostensituation in den Betriebsabrechnungsbögen sowie dem Cash Management.

Das Cash Management, dessen primäre Aufgabe im Ausgleich von kurzfristigen Überhängen und Unterständen der Geldmittel liegt, war 2025 von vier weiteren Zinssenkungen durch die Europäische Zentralbank geprägt. Der Zinssatz für die Einlagefazilität, zu dem Banken bei der Europäischen Zentralbank kurzfristig überschüssige Gelder anlegen können, wurde im ersten Halbjahr von 3,0 % auf 2,0 % zurückgenommen. Seit Juni 2025 erfolgte seitens der Europäischen Zentralbank keine Änderung und das Zinsniveau blieb konstant.

Nachdem in der Pensionsversicherungsanstalt sowohl hinsichtlich Laufzeiten als auch Volumina die Aufnahme von Geldern gegenüber der Veranlagung dominiert, führte die Zinsentwicklung zu einer deutlichen Verbesserung des Nettozinsergebnisses (Zinserträge minus Zinsaufwendungen). Der negative Saldo belief sich im Jahr 2025 auf rund 38,1 Mio. Euro, was einer Verminderung um 41 % gegenüber 2024 entspricht.

Das gegenständliche Kapitel widmet sich in weiterer Folge der ausführlichen Darstellung des Rechnungsabschlusses 2025.

Erläuterungen zur Schlussbilanz

Aktiva

Die Bilanzsumme beträgt zum 31. Dezember 2025 4.706,4 Mio. Euro. Dies entspricht einem Anstieg von 3,1 % gegenüber dem Vorjahr.

Die Position „Immobilien Anlagevermögen“ reduzierte sich im Berichtsjahr 2025 um insgesamt 10,7 %. Dieses Ergebnis ist darauf zurückzuführen, dass die Summe aus jährlicher Abschreibung und Abgängen den Wert an aktivierungspflichtigen Investitionen überstieg.

Auch der Buchwert an „Mobilien“ verzeichnete im Vergleich zum Vorjahr einen Rückgang, und zwar um 6,8 %. Auch hier überstieg die Summe aus jährlicher Abschreibung und Abgängen den Wert an aktivierungspflichtigen Zugängen.

Nähere Details zu diesen Positionen können den Einzelnachweisungen „Immobilien“ und „Mobilien“ im Jahresbericht auf Seite 76–78 „Rechnungsabschluss 2025“ entnommen werden.

Der Anstieg des „Sonstigen Anlagevermögens“ im Ausmaß von 164,1 % ist in erster Linie auf die Investitionen im Zusammenhang mit der Generalsanierung am Standort der Haupt- und Landesstelle Wien zurückzuführen.

Die „Beitragsforderungen“ der PV belaufen sich zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2025 auf 3.738,9 Mio. Euro (+6,9 %).

Die von den Krankenversicherungsträgern vorzunehmenden Anzahlungen auf die abzuführenden Beiträge ergeben zum Bilanzstichtag „Treuhandforderungen“ in der Höhe von 188,2 Mio. Euro (-32,1 %). Dieser Rückgang ist durch höhere Akontierungen der Krankenversicherungsträger bedingt.

Die Verringerung der Position „Sonstige Forderungen“ im Ausmaß von 14,7 % ist primär auf geringere Forderungen von Beiträgen für Teilversicherte aufgrund von Kindererziehungszeiten zurückzuführen.

Passiva

Die „Allgemeine Rücklage“ wurde aufgrund der Gebarungsergebnisse und der Bestimmungen der Rechnungsvorschriften über die Dotierung der „Leistungssicherungsrücklage“ bereits im Geschäftsjahr 2003 zur Gänze aufgebraucht. Im Sinne der Rechnungsvorschriften ist zur Vermeidung einer Unterdeckung der „Allgemeinen Rücklage“ die „Leistungssicherungsrücklage“ um den erforderlichen Betrag zu kürzen. Die „Leistungssicherungsrücklage“ wurde daher im Ausmaß des „Bilanzverlustes“ (3,5 Mio. Euro) reduziert und steht zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2025 in der Höhe von 1.466,7 Mio. Euro (-0,2 %) zu Buche.

Der Stand der Rücklage „Unterstützungsfonds“ betrug am Ende des Geschäftsjahres 2024 8,2 Mio. Euro. Im Berichtsjahr 2025 waren einerseits Aufwendungen für Unterstützungen in besonders berücksichtigungswürdigen Fällen in der Höhe von 4,0 Mio. Euro zu verzeichnen, andererseits wurden der Rücklage zusätzliche Mittel in der Höhe von 3,5 Mio. Euro zugewiesen. Der Stand der Rücklage beträgt somit zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2025 7,7 Mio. Euro (-5,9 %).

Der Anstieg der „Unberichtigten Versicherungsleistungen“ um 10,0 % ist auf vermehrte Verbindlichkeiten aus dem Bereich der Krankenversicherungsbeiträge der Pensionisten zurückzuführen.

Die Position „Sonstige Verbindlichkeiten“ verzeichnet einen Zuwachs von 3,6 % infolge höherer Verbindlichkeiten aus der Abrechnung des Bundesbeitrages und der Beiträge für Teilversicherte aufgrund von Kindererziehungszeiten sowie geringeren Kreditaufnahmen zum Jahresultimo.

Schlussbilanz in Euro

Aus der nachstehenden Gegenüberstellung der Schlussbilanzen für die Geschäftsjahre 2023 bis 2025 ist die Entwicklung der einzelnen Vermögens- (Aktiva) und Kapitalposten (Passiva) zu ersehen:

Aktiva	2023	2024	2025
Anlagevermögen			
» Immobilien	256.078.370,61	236.519.547,51	211.263.153,36
» Mobilien	15.533.900,97	13.817.693,39	12.871.890,79
» Darlehen und Hypothekendarlehen	1.827.958,58	1.819.239,67	1.941.339,69
» Wertpapiere	—	—	—
» Sonstiges	11.598.526,46	43.857.607,61	115.822.727,92
	285.038.756,62	296.014.088,18	341.899.111,76
Umlaufvermögen			
» Vorräte	2.569.478,85	2.496.316,10	2.459.736,19
» Beitragsforderungen	3.275.508.147,59	3.496.348.462,79	3.738.923.957,30
» Treuhandforderungen	153.198.793,11	277.231.773,28	188.219.536,75
» Ersatzforderungen	36.357.071,52	39.362.002,27	42.461.809,76
» Sonstige Forderungen	484.133.038,80	408.903.395,79	348.839.410,00
» Gebundene Einlagen b. Geldinstituten	—	—	—
» Kurzfristige Einlagen b. Geldinstituten	8.483.876,66	7.156.351,73	5.618.831,02
» Barbestände	87.173,00	77.576,65	99.110,30
	3.960.337.579,53	4.231.575.878,61	4.326.622.391,32
Aktive Rechnungsabgrenzung	36.589.574,95	39.015.997,65	37.917.229,11
Summe Aktiva	4.281.965.911,10	4.566.605.964,44	4.706.438.732,19

Passiva	2023	2024	2025
Reinvermögen			
» Allgemeine Rücklage	—	—	—
» Leistungssicherungsrücklage	1.473.663.263,83	1.470.163.263,83	1.466.663.263,83
» Besondere Rücklagen	12.246.457,60	8.159.617,40	7.674.542,36
	1.485.909.721,43	1.478.322.881,23	1.474.337.806,19
Langfristige Verbindlichkeiten	1.338.095,12	1.450.873,68	1.584.351,86
Kurzfristige Verbindlichkeiten			
» Unberichtigte Versicherungsleistungen	460.891.850,92	506.638.802,44	557.283.405,51
» Sonstige Verbindlichkeiten	2.331.720.282,42	2.578.742.473,73	2.671.762.695,81
	2.792.612.133,34	3.085.381.276,17	3.229.046.101,32
Passive Rechnungsabgrenzung	2.105.961,21	1.450.933,36	1.470.472,82
Summe Passiva	4.281.965.911,10	4.566.605.964,44	4.706.438.732,19

Erfolgsrechnung in Euro

Aus der nachstehenden Gegenüberstellung der Erfolgsrechnungen für die Geschäftsjahre 2023 bis 2025 ist die Entwicklung der einzelnen Aufwands- und Ertragsposten zu ersehen:

	2023	2024	2025
Erträge			
1. Beiträge	39.971.117.908,76	43.219.607.422,82	45.340.064.021,69
2. Ausfallhaftung des Bundes	6.852.408.848,33	8.841.455.796,71	10.391.893.302,93
3. Ausgleichszulagen	849.061.344,05	922.878.682,41	969.886.430,39
4. Entschädigung für Kriegsgefangene und Rentenleistungen für Heimopfer	20.617.304,95	25.095.057,52	27.532.814,80
5. Verzugszinsen und Beitragszuschläge	16.300.030,69	23.640.436,75	25.253.132,05
6. Ersätze für Leistungsaufwendungen	84.286.583,86	93.915.424,92	100.366.785,82
7. Kostenbeteiligungen	71.886.769,82	79.285.884,77	85.679.301,08
8. Sonstige betriebliche Erträge	11.710.032,96	16.483.054,08	26.760.508,49
Summe der Erträge	47.877.388.823,42	53.222.361.759,98	56.967.436.297,25
Aufwendungen			
1. Pensionsaufwand	42.089.460.751,68	47.270.391.130,45	50.519.279.038,07
2. Ausgleichszulagen	849.061.344,05	922.878.682,41	969.886.430,39
3. Entschädigung für Kriegsgefangene und Rentenleistungen für Heimopfer	20.617.304,95	25.095.057,52	27.532.814,80
4. Überweisungsbeträge und Beitragserstattungen	146.205.640,48	197.076.271,39	148.235.685,96
5. Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation	1.308.103.208,19	1.440.327.617,06	1.509.739.320,18
6. Beiträge zur Krankenversicherung der Pensionisten	1.656.988.460,18	1.859.099.672,92	2.175.984.777,00
7. Fahrtspesen u. Transportkosten f. Leistungsempf.	358.459,49	399.231,60	374.881,73
8. Vertrauensärztlicher Dienst und sonst. Betreuung	44.676.118,57	48.455.079,96	50.056.448,08
9. Ersätze für Rehabilitationsgeld inkl. KV-Beiträge	438.954.909,00	509.644.046,81	564.701.960,33
10. Eigener Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand	371.463.167,93	383.367.745,08	401.431.274,30
11. Vergütungen an Sozialversicherungsträger	249.000.655,45	268.412.192,54	282.554.036,39
12. Abschreibungen	84.385.682,61	74.535.738,50	91.949.211,65
13. Sonstige betriebliche Aufwendungen	575.344.492,37	163.274.665,48	191.281.405,47
Summe der Aufwendungen	47.834.620.194,95	53.162.957.131,72	56.933.007.284,35
Betriebsergebnis	42.768.628,47	59.404.628,26	34.429.012,90
1. Vermögenserträge	11.599.919,93	11.085.966,69	9.024.743,43
2. Finanzaufwendungen	54.368.548,40	70.490.594,95	43.453.756,33
Finanzergebnis	-42.768.628,47	-59.404.628,26	-34.429.012,90
Ergebnis d. gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	—	—	—
1. Außerordentliche Erträge	—	—	—
2. Außerordentliche Aufwendungen	—	—	—
Außerordentliches Ergebnis	—	—	—
Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag	—	—	—
1. Auflösung von Rücklagen	—	—	—
2. Zuweisung an Rücklagen	3.500.000,00	3.500.000,00	3.500.000,00
Bilanzgewinn/Bilanzverlust	-3.500.000,00	-3.500.000,00	-3.500.000,00

Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

Erträge

Die „Beiträge für Erwerbstätige“ erhöhten sich im Geschäftsjahr 2025 von 38.741,9 Mio. Euro auf 40.674,2 Mio. Euro (+5,0%). Der Stand der erwerbstätig Pflichtversicherten stieg im Jahresdurchschnitt von 3.680.410 auf 3.691.683 Personen. Die durchschnittliche Beitragsgrundlage nahm gegenüber dem Vorjahr von 3.847,41 Euro auf 4.026,97 Euro zu, wobei die monatliche Höchstbeitragsgrundlage gem. § 45 ASVG von 6.060,00 Euro auf 6.450,00 Euro angehoben wurde.

Beiträge für Teilpflichtversicherungen (z. B. Zeiten der Kindererziehung, des Wochen- geld-, Krankengeld- und Arbeitslosengeldbezuges) werden in der Erfolgsrechnung unter der Position „Teilversicherte gem. § 3 APG“ ausgewiesen. Diese Beiträge werden unter anderem vom Bund, vom Familienlastenausgleichsfonds sowie vom Arbeitsmarktservice geleistet; sie betragen im Geschäftsjahr 2025 insgesamt 4.192,3 Mio. Euro (+4,4%). Dieser Anstieg basiert vor allem auf höheren Beiträgen für Zeiten des Arbeitslosengeldbezuges.

Die Position „Freiwillige Versicherte“, unter der die Beiträge für Weiter- und Selbstversicherte subsumiert werden, weist gegenüber dem Vorjahr einen Anstieg von 14,8% auf. Diese Entwicklung ist vor allem auf die Erhöhung der Beitragsgrundlage um 6,3% und auf den Anstieg der Antragszahlen um 6,0% bei der Selbstversicherung für die Pflege eines behinderten Kindes in der Pensionsversicherung zurückzuführen.

Die Position „Überweisungsbeträge“ ist im Ausmaß von 6,1% gesunken. Diese Entwicklung ist vor allem auf Fälle, bei denen jüngere Versicherte entpragmatisiert wurden, zurückzuführen.

Die Position „Abgeltungsbeträge“ beinhaltet jene Beträge, die zur Abgeltung der Anrechnung von Ersatzzeiten für Personen dienen, die vor dem 1. Jänner 1955 geboren sind. Aufgrund einer Rückverrechnung für die Jahre 2023 und 2024 fielen im Geschäftsjahr 2025 keine Erträge aus diesem Titel an.

Die Position „Sonstige Beiträge“ sank gegenüber dem Vorjahr um 4,5%. Diese Minderung ist auf geringere Erträge aus der Dienstgeberabgabe (pauschalierte Abgabe von Dienstgeber*innen geringfügig beschäftigter Personen) zurückzuführen.

Die „Ausfallhaftung des Bundes“ betrug im Geschäftsjahr 2025 10.391,9 Mio. Euro (+17,5%). Dabei handelt es sich um jenen Betrag, um den die Aufwendungen die Erträge übersteigen (ausgenommen „Zuweisungen an Rücklagen“).

Die von den Krankenversicherungsträgern für die Beitragsteile der PV anteilig abgeführten „Verzugszinsen und Beitragszuschläge“ beliefen sich auf 25,3 Mio. Euro. Dies entspricht einem Anstieg von 6,8% gegenüber dem Vorjahr.

Der Anstieg bei den „Ersätzen für Leistungsaufwendungen“ um 6,9 % beruht in erster Linie auf einer höheren Beihilfe für nicht abziehbare Vorsteuern aus dem Bereich Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation.

Bei den Erträgen aus „Kostenbeteiligungen“ (Zuzahlungen der Versicherten im Rahmen von Reha- und GV-Aufenthalten) war im Geschäftsjahr 2025 ein Anstieg von 8,1 % zu verzeichnen. Diese Entwicklung ist auf die jährliche Valorisierung der Zuzahlungsbeträge zurückzuführen.

Der Anstieg der „Sonstigen betrieblichen Erträge“ in der Höhe von 62,4 % basiert auf einer höheren Beihilfe für nicht abziehbare Vorsteuern aufgrund von Investitionen.

Aufwendungen

Der Aufwand für „Pensionen“ stieg im Berichtsjahr von 47.270,4 Mio. Euro auf 50.519,3 Mio. Euro (+6,9 %). Diese Entwicklung ist einerseits auf die Erhöhung der Durchschnittspension (ohne Ausgleichszulage) von 1.585,22 Euro zum Stand Dezember 2024 auf 1.676,01 Euro zum Stand Dezember 2025 zurückzuführen. Andererseits stieg die Anzahl der Pensionen im Jahresdurchschnitt von 2.135.272 im Jahr 2024 auf 2.158.203 im Jahr 2025. Die Pensionsanpassung für das Kalenderjahr 2025 wurde grundsätzlich mit dem gesetzlichen Anpassungsfaktor und, ab einer bestimmten Höhe des Gesamtpensionseinkommens, mit einem gleichbleibenden Fixbetrag vorgenommen. Aufgrund der Bestimmungen zur Pensionsanpassung 2025 betrug die Pensionserhöhung bei einem monatlichen Gesamtpensionseinkommen

- » bis 6.060,00 Euro 4,6 %
- » ab 6.060,01 Euro 278,76 Euro

Die Position „Ausgleichszulagen“ erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um 5,1 % auf 969,9 Mio. Euro. Diese Entwicklung ist vor allem darauf zurückzuführen, dass die Ausgleichszulagenrichtsätze gemäß § 293 ASVG sowie die Grenzwerte für den Ausgleichszulagen-/Pensionsbonus gemäß § 299a ASVG per 1. Jänner 2025 entsprechend angehoben wurden.

Gemäß den Bestimmungen des Kriegsgefangenenentschädigungsgesetzes (KGEG) hat die PV ab dem Geschäftsjahr 2001 für österreichische Staatsbürger*innen, die unter bestimmten Voraussetzungen im Verlauf des Ersten oder Zweiten Weltkrieges in Kriegsgefangenschaft gerieten oder unter bestimmten Voraussetzungen aus politischen oder militärischen Gründen festgenommen und angehalten wurden, eine Annexleistung zu einer laufenden Pension zu gewähren. Der Aufwand aus diesem Titel betrug im Berichtsjahr 2025 0,3 Mio. Euro (-21,7 %). Die nach diesem Bundesgesetz entstehenden Aufwendungen – einschließlich des Anteils an Verwaltungsaufwendungen – werden vom Bund zur Gänze ersetzt. Die rückläufigen Aufwendungen sind auf eine geringere Anzahl an Leistungsbezieher*innen zurückzuführen.

Aufgrund der Bestimmungen des Heimopferrentengesetzes (HOG) ist die PV für die Entscheidung über die Gewährung einer HOG-Rentenleistung für jene Personen zuständig, an die sie eine Eigenpension oder eine wegen Erwerbsunfähigkeit (weiter)gewährte Waisenpension ausbezahlt, sowie für Bezieher*innen von Rehabilitationsgeld, für die sie den Anspruch auf Rehabilitationsgeld festgestellt hat. Der Aufwand an HOG-Rentenleistungen belief sich im Geschäftsjahr 2025 auf 27,3 Mio. Euro (+ 10,2 %) und wurde vom Bund – einschließlich des Anteils an Verwaltungsaufwendungen – zur Gänze ersetzt. Die steigenden Aufwendungen sind auf eine höhere Anzahl an Leistungsbezieher*innen und die Erhöhung der monatlichen Rentenleistung per 1. Jänner 2025 um 4,6 % zurückzuführen.

Die Minderung der Aufwendungen für „Überweisungsbeträge und Beitrags-erstattungen“ in der Höhe von 24,8 % ist auf rückläufige Antragszahlen im Jahr 2025 zurückzuführen.

Die Aufwendungen aus dem Titel „Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation“ lagen um 4,8 % über dem Vorjahresniveau und betragen 1.509,7 Mio. Euro. Dieser Anstieg beruht vor allem auf einer höheren Anzahl durchgeführter ambulanter Heilverfahren (+9,0%). Demgegenüber war bei den stationären Heilverfahren in den Reha-Zentren und den Vertragseinrichtungen ein Rückgang um 0,5 % zu verzeichnen.

Der Zuwachs bei der Position „Beiträge zur Krankenversicherung der Pensionisten“ in der Höhe von 17,0 % ist einerseits auf die Anhebung der Krankenversicherungsbeiträge der Pensionist*innen ab 1. Juni 2025 auf 6,0 % und andererseits auf den Anstieg der Pensionsaufwendungen zurückzuführen.

Die PV hat den Krankenversicherungsträgern und (soweit es sich bei den Bezieher*innen von Rehabilitationsgeld um Vertragsbedienstete handelt) den Krankenfürsorgeeinrichtungen die Kosten für das Rehabilitationsgeld sowie die anteiligen Verwaltungskosten zu ersetzen, ebenso hat sie diesen Einrichtungen einen pauschalen Krankenversicherungsbeitrag in der Höhe von 7,65 % der Aufwendungen für das Rehabilitationsgeld zu entrichten. Die Summe dieser Aufwendungen ist unter der Position „Ersätze für Rehabilitationsgeld inkl. KV-Beiträge“ auszuweisen und erhöhte sich im Geschäftsjahr 2025 auf insgesamt 564,7 Mio. Euro (+10,8 %). Dieser Entwicklung liegen eine vermehrte Anzahl an Bezieher*innen von Rehabilitationsgeld und ein höheres durchschnittliches Rehabilitationsgeld zugrunde.

Die Position „Eigener Verwaltungsaufwand“ verzeichnete einen Anstieg in der Höhe von 18,1 Mio. Euro (+4,7 %) auf insgesamt 401,4 Mio. Euro. Diese Entwicklung basiert im Wesentlichen auf 13,4 Mio. Euro (+4,1 %) höheren Personalaufwendungen, 6,2 Mio. Euro (+7,3 %) höheren Sachaufwendungen sowie einer aufwandsmindernden Erhöhung der Ersätze für Verwaltungsaufwendungen im Ausmaß von 1,5 Mio. Euro (+6,0 %). Die Entwicklung des Personalaufwandes ist vor allem auf die Mehraufwendungen aufgrund der kollektivvertraglichen Gehaltserhöhung zurückzuführen.

Der Anstieg des Sachaufwandes ist durch den Erwerb von EDV-Lizenzen und Mehraufwendungen im Rahmen von EDV-Unterstützungsdienstleistungen bedingt. Der Anstieg bei den Ersätzen basiert primär auf höheren Kostenvergütungen durch Sozialversicherungsträger für die Mitwirkung der Pensionsversicherung von EDV-Anwendungen.

Die nachfolgende Übersicht zeigt die Entwicklung des „Eigenen Verwaltungsaufwandes“ in den letzten drei Geschäftsjahren bzw. den Anteil des „Verwaltungsaufwandes“ am Gesamtaufwand:

Eigener Verwaltungsaufwand in Euro

	2023	2024	2025
Personalaufwand	296.702.134,00	323.294.228,89	336.664.378,54
Sachaufwand	100.053.990,60	84.400.368,21	90.581.753,00
Selbstverwaltung	784.237,50	796.685,49	816.093,43
Ersätze	-26.077.194,17	-25.123.537,51	-26.630.950,67
Eigener Verwaltungsaufwand	371.463.167,93	383.367.745,08	401.431.274,30

Anteil des Verwaltungsaufwandes 2025 am Gesamtaufwand in Euro

Gesamtaufwand	56.976.461.040,68		
davon			
Eigener Verwaltungsaufwand	401.431.274,30	=	0,70 %
Vergütungen an SV-Träger	282.554.036,39	=	0,50 %
Gesamter Verwaltungsaufwand	683.985.310,69	=	1,20 %

Der Anstieg der Position „Abschreibungen vom Umlaufvermögen“ (+40,0 %) ist durch höhere Abschreibungen von Beitragsforderungen durch die Krankenversicherungsträger bedingt.

Die Steigerung der „Sonstigen betrieblichen Aufwendungen“ im Ausmaß von 17,2 % ist einerseits auf den aus den Investitionen im Zusammenhang mit der Generalsanierung am Standort der Haupt- und Landesstelle Wien resultierenden nicht abziehbaren Vorsteuern und andererseits auf höhere Aufwendungen, die den ordentlichen Gerichten im Rahmen ihrer Tätigkeit in Verfahren in Sozialgerichtssachen erwachsen, zurückzuführen. Gemäß § 93 ASGG sind die gegenständlichen Kosten von den Sozialversicherungsträgern zu tragen.

Finanzergebnis

Das „Finanzergebnis“ des Geschäftsjahres 2025 ergibt per Saldo einen Aufwand in der Höhe von 34,4 Mio. Euro. Dieses Ergebnis ist primär auf vermehrte Aufwendungen aus Sollzinsen zurückzuführen.

Außerordentliches Ergebnis

Im Geschäftsjahr 2025 fielen keine außerordentlichen Aufwendungen bzw. Erträge an.

Rücklagenbewegungen

Der Rücklage „Unterstützungsfonds“ wurden im Rahmen des Rechnungsabschlusses 2025 3,5 Mio. Euro zugewiesen.

Bilanzgewinn/ -verlust

Grundsätzlich werden jene Aufwendungen, die die Erträge übersteigen, im Rahmen der „Ausfallhaftung des Bundes“ (§ 80 ASVG) abgegolten. Da die „Zuweisungen an Rücklagen“ jedoch nicht zu den Aufwendungen im Sinne des § 80 ASVG zählen, ist im Geschäftsjahr 2025 ein „Bilanzverlust“ in der Höhe von 3,5 Mio. Euro zu verzeichnen.

Erfolgsrechnung

Nachtschwerarbeitsgesetz

Gemäß Artikel XI Nachtschwerarbeitsgesetz (NSchG) ersetzt der Bund den Pensionsversicherungsträgern die Aufwendungen nach diesem Bundesgesetz, höchstens jedoch 110 % des Aufwandes für Sonderruhegeld. Ein allfällig nachgewiesener Fehlbetrag ist aus der ordentlichen Gebarung zu decken.

Der Aufwand für das Sonderruhegeld betrug im Jahr 2025 104,3 Mio. Euro und lag somit um 1,3 % über dem Vorjahresniveau. Diese Entwicklung ist darauf zurückzuführen, dass das durchschnittliche monatliche Sonderruhegeld (ohne Ausgleichszulage) von 3.143,46 Euro zum Stand Dezember 2024 auf 3.245,10 Euro zum Stand Dezember 2025 anstieg. Die Anzahl der Personen, die Sonderruhegeld bezogen, verringerte sich im Jahresdurchschnitt nur geringfügig, und zwar von 2.330 im Jahr 2024 auf 2.284 im Jahr 2025.

Der Gesamtaufwand abzüglich Erträge betrug 109,6 Mio. Euro und lag somit unter den 110 %, die seitens des Bundes höchstens ersetzt werden.

Bundespflegegeldgesetz – Rechenkreis PV

Das Bundespflegegeldgesetz (BPGG) ist von den Sozialversicherungsträgern im übertragenen Wirkungsbereich zu vollziehen. Der Bund hat den Trägern der gesetzlichen Pensionsversicherung die nach diesem Bundesgesetz nachgewiesenen Aufwendungen, inklusive des entsprechenden Anteils an Verwaltungsaufwendungen, zu ersetzen. Davon sind die Ersätze für Leistungsaufwendungen sowie die sonstigen Erträge in Abzug zu bringen.

Im Vergleich zum Vorjahr erhöhte sich die Summe der Aufwendungen um 5,7 % auf insgesamt 2.185,9 Mio. Euro; der Anteil des Pflegegeldes daran betrug 2.096,7 Mio. Euro. Diese Entwicklung ist vor allem dadurch begründet, dass sich das durchschnittliche monatliche Pflegegeld von 536,59 Euro zum Stand Dezember 2024 auf 556,42 Euro zum Stand Dezember 2025 erhöhte und die Anzahl der Pflegegeldbezieher*innen im Jahresdurchschnitt von 298.395 im Jahr 2024 auf 305.769 im Jahr 2025 anstieg.

Die Anpassung des Pflegegeldes für das Kalenderjahr 2025 wurde gemäß § 5 Abs. 2 BPGG (Erhöhung mit dem Anpassungsfaktor) vorgenommen und betrug 4,6 %. Dies gilt für alle Rechenkreise.

Der Angehörigenbonus gebührt ab 1. Juli 2023 unter bestimmten Voraussetzungen Personen, die nahe Angehörige mit Anspruch auf Pflegegeld ab der Stufe 4 in häuslicher Umgebung pflegen. Er beträgt im Jahr 2025 monatlich 130,80 Euro und wird von den Pensionsversicherungsträgern ausbezahlt. Der Angehörigenbonus ist in der Erfolgsrechnung nach dem BPGG auszuweisen und wird ausschließlich dem Rechenkreis PV zugeordnet. Die Aufwendungen aus diesem Titel schlugen im Geschäftsjahr 2025 mit 28,0 Mio. Euro zu Buche.

Bundespflegegeldgesetz – Rechenkreis AUVA

Im Zuge einer Novellierung des BPGG im Rahmen des Budgetbegleitgesetzes 2011 wurden die bis 30. Juni 2011 in die Zuständigkeit der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt fallenden Agenden für die Durchführung des BPGG per 1. Juli 2011 an die PV übertragen. Gemäß § 23 Abs. 2 BPGG hat die PV hierfür einen eigenen Rechenkreis einzurichten und im Zuge des Rechnungsabschlusses eine gesonderte Erfolgsrechnung zu erstellen.

Die Aufwendungen nach diesem Rechenkreis sind der PV durch die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt, die eine Abgeltung für den kausalen Pflegegeldanteil leistet, und durch den Bund, der einen Pauschalbetrag für den akausalen Anteil sowie die Verwaltungskosten trägt, zu ersetzen.

Der Gesamtaufwand nach diesem Rechenkreis erhöhte sich im Geschäftsjahr 2025 um 1,4 % auf insgesamt 9,0 Mio. Euro. Zurückzuführen ist diese Entwicklung auf den Umstand, dass sich das durchschnittliche monatliche Pflegegeld von 825,71 Euro zum Stand Dezember 2024 auf 868,23 Euro zum Stand Dezember 2025 erhöhte. Demgegenüber sank die durchschnittliche Anzahl an Pflegegeldbezieher*innen von 882 im Jahr 2024 auf 857 im Jahr 2025.

Bundespflegegeldgesetz – Rechenkreis Länder

Mit 1. Jänner 2012 übernahm die PV die Vollziehung der Pflegegelder, die davor nach den jeweiligen Landespflegegeldgesetzen durchgeführt wurde. Ab diesem Zeitpunkt kommen für alle pflegebedürftigen Personen ausschließlich die Bestimmungen des BPGG zur Anwendung.

Gemäß § 23 Abs. 5 BPGG hat die PV hierfür eine gesonderte Erfolgsrechnung zu erstellen. Die durch die Vollziehung des BPGG entstehenden Aufwendungen sind der PV durch den Bund zu ersetzen.

Die Summe der Aufwendungen nach diesem Rechenkreis erhöhte sich im Geschäftsjahr 2025 um 7,7 % auf insgesamt 557,0 Mio. Euro. Ausschlaggebend für diese Entwicklung ist, dass das durchschnittliche monatliche Pflegegeld von 622,96 Euro zum Stand Dezember 2024 auf 645,76 Euro zum Stand Dezember 2025 anstieg und sich die durchschnittliche Anzahl an Pflegegeldbezieher*innen von 64.369 im Jahr 2024 auf 67.191 Personen im Jahr 2025 erhöhte.



Bericht über die Evaluierung der Ziele der „Zielsteuerung-Sozialversicherung“ gemäß § 441f Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG)

Für das Kalenderjahr 2025 hat die Konferenz der Sozialversicherungsträger nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen hierfür im Rahmen eines Zielsteuerungssystems gesundheits- und sozialpolitische Ziele beschlossen.

Die dabei für die Pensionsversicherung (PV) festgelegten Zielbeiträge für das Kalenderjahr 2025 sind im Gefüge der für die Gesamtheit der Sozialversicherungsträger und für den Dachverband vorgesehenen **Jahresziele 2025** und als eine konkrete Ausgestaltung der ebenfalls von der Konferenz der Sozialversicherungsträger beschlossenen mittelfristigen Zielsetzungen zu sehen.

Im Jahr 2025 hat die PV folgende Zielbeiträge geleistet und damit zur Erreichung der **Jahresziele 2025** beigetragen [in eckiger Klammer angeführt die jeweils dahinterstehende mittelfristige Zielsetzung]:

Unterstützung der Ziele des Commitments zu einem gemeinsamen Vorgehen der österreichischen Sozialversicherung für die Jahre 2024 bis 2028 im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention für und mit älteren Menschen [Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz werden ausgebaut]:

Die PV engagiert sich gemeinsam mit ÖGK, BVAEB und SVS aktiv als Mitglied der trägerübergreifenden Arbeitsgruppe gesundheitskompetente Sozialversicherung. Im Rahmen dessen fanden regelmäßige Sitzungen mit dem Ziel der Vernetzung und des Austausches sowie der gemeinsamen bedarfsorientierten Neu- und Weiterentwicklung von Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz von Mitarbeitenden und Versicherten statt.

Digitale Gesundheitskompetenz des multiprofessionellen Reha-Teams und von Rehabilitand*innen stärken (Projekt digi.geko) [Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz werden ausgebaut]:

Für die professionelle Vermittlung digitaler Gesundheitskompetenz durch Gesundheitsfachkräfte wurden die Rahmenbedingungen geschaffen, um ab 2026 Rehabilitandenschulungen in fünf Pilotrehabilitationszentren durchzuführen.

Strategische Ausrichtung hinsichtlich der Zuständigkeiten in den Bereichen Rehabilitation, Heilbehelfe/Hilfsmittel analysieren [Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen]:

Bezüglich der Hilfsmittel finden laufend intensive Verhandlungen zwischen der PV und den KV-Trägern statt.

Verbindliche Planungswerte der medizinischen Rehabilitation liegen vor

[Mehr gesunde Lebensjahre für alle Bevölkerungsgruppen gewinnen]:

Der Rehabilitationsplan 2025 mit Planungshorizont 2030 wurde finalisiert und in der Konferenz der Sozialversicherungsträger beschlossen. Planungswerte und Ergebnisse dessen werden berücksichtigt.

Verwaltungseffizienz erhöhen

[Eine nachhaltige, konsolidierte Finanzierung des Gesundheits- und Sozialversicherungssystems sichern]:

Die PV hat den mit dem Beschluss zu den Verwaltungskostenzielen 2024 durch die Konferenz der Sozialversicherungsträger festgesetzten Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand (laut Erfolgsrechnung iHv höchstens 1,3 % der Beitragseinnahmen) mit einem Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand iHv unter 0,87 % der Beitragseinnahmen deutlich unterschritten.

Abgestimmte Erweiterung Prozesssteuerung im Standardprodukt e-PV Next: Technische Weiterentwicklung (Aufbau eines Shared Engine) beim von den Pensionsversicherungsträgern SVS, BVAEB und PVA genutzten Standardprodukt „e-PV Next“ (elektronische Pensionsversicherung)

[Supportprozesse modernisiert und wirksam]:

Weitere Schritte zur Erweiterung der Prozessautomatisierung konnten gesetzt werden. Mit neuester Webservicetechnologie wird eine zentrale Engine aufgebaut werden.

SAP HANA weiter vorantreiben

[Supportprozesse modernisiert und wirksam]:

Weitere Umsetzungsschritte im Rahmen des Projektes konnten gesetzt werden.

Digitalen Kur- und Reha-Antrag umsetzen

[Supportprozesse modernisiert und wirksam]:

Der Antrag auf Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt soll digital über das e-card-System abgebildet und für Ärzt*innen bereitgestellt werden. Die SVC wurde seitens der Konferenz der Sozialversicherungsträger hinsichtlich der technischen Umsetzung im e-card-System sowie der Begleitung und Unterstützung der Träger bei der Einführung und Implementierung dessen beauftragt. Derzeit laufen daher hinsichtlich der Umsetzung und technischen Ausgestaltung Abstimmungen zwischen PV und SVC.

In einer Rückschau auf das Jahr 2025 lässt sich daher zusammenfassend festhalten:

Die PV hat ihre vielfältigen Zielbeiträge für das Jahr 2025 weit überwiegend umsetzen können und hat damit maßgeblich zur Zielerreichung der Jahresziele 2025 beigetragen sowie zugleich auch den Vorgaben der mittelfristigen Zielsetzungen entsprochen.



Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul
10276.27	12053.55	12272.05	13259.77	14016.70	12994.89	12902.23
1175.31	1206.17	1045.17	925.01	1232.46	1046.6	1132.32
2192.36	3044.89	3091.89	2993.29	3408.59	3445.21	3400
386.77	385.34	432.32	343.83	445.02	491.75	442.9
4059.42	4998.45	9344.23	8953.85	8323.29	7239.70	1744.01
1365.86	1463.62	1492.9	1675.05	1859.25	1878.12	1914.77
581.24	630.34	651.67	611.7	660.27	653.35	679.59
421.39	411.8	417.45	482.40	501	511.83	515.79
332.72	377.93	345.35	419.47	390.96	390.62	401.79
39.00	63.44	39.8	57.72	80.6	42.04	67.86
1.41	10.89	14.88	1.24	0.99	0.58	17.86
0.30	0.43	0.75	1	0.75	0	0.25
82.83	94.91	114.74	190.66	313.82	376.14	517.6
37.84	72.66	124.24	173.81	308.48	122.03	191.87
1.94	6.3	6.2	0.2	4.02	14.44	9
15.4	45.7	32.85	30.8	38.9	10.55	23.4
5.03	20.51	34.3	20.33	29.42	15.4	15.92
18.11	0	42.88	7.14	3.79	1.20	0.42
22128.46	27546.75	29261.87	30548.51	31876.84	29444.17	28116.77

Schlussbilanz zum 31. Dezember 2025

Schlussbilanz

zum 31. Dezember 2025

Aktiva	Euro	Euro	Euro
Anlagevermögen			
1. Immobilien			
» unbebaute Grundstücke	1.449.534,62		
» bebaute Grundstücke u. Investit. a. fremdem Boden	209.813.618,74	211.263.153,36	
2. Mobilien			
» Einrichtungen und Geräte	2.260.881,40		
» Maschinen und Apparate	10.317.079,15		
» Fahrzeuge	293.930,24	12.871.890,79	
3. Darlehen und Hypothekendarlehen		1.941.339,69	
4. Wertpapiere		—	
5. Sonstiges		115.822.727,92	341.899.111,76
Umlaufvermögen			
1. Vorräte			
		2.459.736,19	
2. Beitragsforderungen			
» für eigene Rechnung ¹	3.738.923.957,30		
» für fremde Rechnung ²	—	3.738.923.957,30	
3. Treuhandforderungen ³		188.219.536,75	
4. Ersatzforderungen		42.461.809,76	
5. Sonstige Forderungen		348.839.410,00	
6. Gebundene Einlagen bei Geldinstituten		—	
7. Kurzfristige Einlagen			
» bei Geldinstituten	5.618.831,02		
» Sonstige	—	5.618.831,02	
8. Barbestände		99.110,30	4.326.622.391,32
Aktive Rechnungsabgrenzung			37.917.229,11
Ungedeckte Allgemeine Rücklage			—
			4.706.438.732,19

¹Hievon am 31.12. zu Buch 401.239.396,27 Euro

²Hievon am 31.12. zu Buch 0,00 Euro

³Nur für Unfall- und Pensionsversicherungsträger

Passiva	Euro	Euro	Euro
Reinvermögen			
1. Allgemeine Rücklage		—	
2. Leistungssicherungsrücklage		1.466.663.263,83	
3. Besondere Rücklagen			
» Unterstützungsfonds	7.674.542,36		
» Ersatzbeschaffungsrücklage	—	7.674.542,36	1.474.337.806,19
Langfristige Verbindlichkeiten			1.584.351,86
Wertberichtigungen			
1. zum Anlagevermögen		—	
2. zum Umlaufvermögen		—	—
Kurzfristige Verbindlichkeiten			
1. Schulden an Beiträgen für fremde Rechnung			
» Treuhandschulden	—		
» Ausstehende fremde Beiträge	—	—	
2. Unberichtigte Versicherungsleistungen		557.283.405,51	
3. Sonstige Verbindlichkeiten		2.671.762.695,81	3.229.046.101,32
Passive Rechnungsabgrenzung			1.470.472,82
			4.706.438.732,19

Einzelnachweisung zur Post

Immobilien

Lfd. Nr.	Art, Ort und Verwendungszweck ¹	Buchwert am Ende des Vorjahres in Euro	Zu- oder Abgang		Abschreibung in Euro	Bilanzwert am Ende des Berichtsjahres in Euro
			Grund	Betrag in Euro		
Unbebaute Grundstücke						
1	St. Radegund	65.742,83				65.742,83
2	Alland	12.054,22				12.054,22
3	Forstgut Aflenz	1.441.562,89	Grund, Wege, Plätze, Brücken		69.825,32	1.371.737,57
Bebaute Grundstücke und Investitionen auf fremdem Boden						
für Verwaltung						
4	Wien 2, Friedrich-Hillegeist-Straße 1	38.143.103,92	Abgang Umb. FÄBST, Funktionsraummod., San. Rechenzentrum iZm Generalsanierung	-9.763.059,39	3.637.856,09	24.742.188,44
5	Wien 2, Weschelstraße 5	Vermietung 2% 31.609.471,11	Adapt. Rechen- zentrumsfläche	350.795,20	727.957,48	31.232.308,83
6	Wien 2, Haussteinstraße 7	Vermietung 47,2% —	Errichtung Hochgarage	6.392.490,66	127.821,21	6.264.669,45
7	Wien 3, Ghegastraße 1 Ausweichquartier	Anmietung 99.211,30			31.329,89	67.881,41
8	Wien 10, Wienerbergstraße 15–19 Ausweichrechenzentrum	Anmietung 237.158,54			31.417,71	205.740,83
9	Wien 20, Webergasse 2–6 Ausweichquartier	Anmietung 15.626,41			4.278,86	11.347,55
10	St. Pölten, Kremser Landstraße 5	Anmietung 67.631,94			14.571,09	53.060,85
11	Eisenstadt, Ödenburger Straße 8	Anmietung 60.812,34			12.161,34	48.651,00
12	Graz, Eggenberger Straße 3	Anmietung 87.571,39			14.146,07	73.425,32
13	Klagenfurt am Wörthersee, Südbahngürtel 10–14	Anmietung 294.862,58			49.746,21	245.116,37
14	Linz, Bahnhofplatz 8	Anmietung 122.183,95	Erw. Heizungsanlage, Err. Vertikaljalousie	3.067,36	16.000,21	109.251,10
15	Salzburg, Schallmooser Hauptstraße 11	Anmietung 931.561,13			70.960,73	860.600,40
16	Innsbruck, Ing.-Ettel-Straße 13	Anmietung 72.331,82	Adapt. Büroflächen, Erw. Kundenzone	65.017,27	26.058,48	111.290,61
17	Dornbirn, Zollgasse 6	Anmietung 4.408.299,74			108.159,05	4.300.140,69
für Ambulatorien/Rehabilitationszentren						
18	ZAR Wien	Anmietung 3.427.008,90	Abgang Adapt. und Erw. Räumlichkeiten iZm Generalsanierung	-3.320.375,95	99.443,42	7.189,53
19	ZAR Graz	Anmietung 1.078,17			764,49	313,68
20	Reha-Zentrum St. Radegund	Anmietung 22.517.326,23	Err. Taubenabwehr- system	2.692,00	2.595.346,56	19.924.671,67
21	Reha-Zentrum Felbring	Anmietung 3.503.615,25			320.688,92	3.182.926,33

Lfd. Nr.	Art, Ort und Verwendungszweck ¹	Buchwert am Ende des Vorjahres in Euro	Zu- oder Abgang		Abschreibung in Euro	Bilanzwert am Ende des Berichtsjahres in Euro
			Grund	Betrag in Euro		
22	Reha-Zentrum Hohegg	1.727.586,38	Erw. Zutrittskontrolle	6.257,22	178.679,03	1.555.164,57
23	Reha-Zentrum Bad Tatzmannsdorf	26.200.531,66			2.440.072,74	23.760.458,92
24	Reha-Zentrum Aflenz	7.472.690,96	Einbau Klimaanlage	9.221,74	484.532,96	6.997.379,74
25	Amb. Kurhaus Bad Schallerbach Leerstehung	423.852,30			9.812,78	414.039,52
26	Reha-Zentrum Bad Hofgastein	8.179.309,20	Abgang Außen- werbetafel	-1.451,55	2.062.397,74	6.115.459,91
27	Reha-Zentrum Großmain	8.828.754,52	Err. Ordinationsraum	74.719,43	425.393,93	8.478.080,02
28	Reha-Zentrum Bad Aussee	11.936.584,10			1.211.306,36	10.725.277,74
29	Reha-Zentrum Bad Ischl	1.837.416,35	Err. Beschattung	152.487,68	208.913,61	1.780.990,42
30	Reha-Zentrum Laab im Walde	3.018.890,10	Err. Brandschutz	186.953,87	336.417,30	2.869.426,67
31	Reha-Zentrum Saalfelden	14.677.690,27	Err. Beschattung	132.861,34	1.311.756,77	13.498.794,84
32	Reha-Zentrum Gröbming	4.838.265,59	Erw. Klimaanlage, Err. Leuchtttransparent	13.256,71	753.837,35	4.097.684,95
33	Reha-Zentrum Weyer	2.261.512,72	Abgang Frühwarn- anlage	-329,77	258.095,26	2.003.087,69
34	Reha-Zentrum Bad Schallerbach	21.935.365,95	Err. Fahrradüber- dachung, Erw. Brand- meldeanlage	37.029,93	1.722.573,51	20.249.822,37
35	Reha-Zentrum Alland	1.361.567,57	Err. Klimaanlage	2.362,22	155.216,04	1.208.713,75
für Vermietung						
36	Wien 1, Liebiggasse 4	731.666,91			25.074,42	706.592,49
37	Wien 1, Schellinggasse 5	473.536,03			11.233,27	462.302,76
38	Wien 2, Malzgasse 12	1.138.571,71			31.267,24	1.107.304,47
39	Wien 3, Am Modenapark 3	644.377,96			16.865,17	627.512,79
40	Wien 3, Neulinggasse 22	1.029.946,76			28.880,36	1.001.066,40
41	Wien 5, Blechturm-gasse 9–11	1.210.467,48			39.653,47	1.170.814,01
42	Wien 5, Hauslabgasse 7–9	844.295,81			26.956,93	817.338,88
43	Wien 5, Margaretenstraße 65	66.100,45			—	66.100,45
44	Wien 5, Rainergasse 38	1.598.782,33			47.197,85	1.551.584,48
45	Wien 5, Kriehubergasse 8–14	2.290.253,38	Kategorieanhebung	242.326,86	80.652,67	2.451.927,57
46	Wien 5, Gassergasse 2–8	1.130.734,70			34.640,36	1.096.094,34
47	Wien 8, Lange Gasse 65	281.270,87			8.403,12	272.867,75
48	Wien 8, Stolzenthalgasse 10 Wien 8, Pfeilgasse 37	726.446,97	Kategorieanhebung	127.597,30	27.179,62	826.864,65
49	Wien 18, Herbeckstraße 75	2.192.994,44			65.583,12	2.127.411,32
50	Wien 19, Nedergasse 28	303.730,56			7.794,00	295.936,56
51	Forstgut Aflenz	38.138,82			1.394,17	36.744,65
	Summe	236.519.547,51		-5.286.079,87	19.970.314,28	211.263.153,36

¹ Mit %-Angabe für Verwaltung 70 %
für Ambulatorium 20 %
für Vermietung 10 %

Mobilien

	Anfangsstand in Euro	Zugänge bzw. Veränderungen in Euro	Abschreibungen beim Versicherungs- träger in Euro	Endstand in Euro
Einrichtungen und Geräte				
» Verwaltungsdienststellen	713.700,72	118.814,72	84.082,78	748.432,66
» Eigene Einrichtungen	1.746.481,50	231.437,74	465.470,50	1.512.448,74
Maschinen und Apparate				
» Verwaltungsdienststellen	2.915.082,27	2.856.271,98	2.488.959,64	3.282.394,61
» Eigene Einrichtungen	7.970.689,51	2.601.462,09	3.537.467,06	7.034.684,54
Fahrzeuge				
» Verwaltungsdienststellen	117.471,21	48.621,94	56.316,24	109.776,91
» Eigene Einrichtungen	354.268,18	6.962,51	177.077,36	184.153,33
Summe	13.817.693,39	5.863.570,98	6.809.373,58	12.871.890,79

Ersatzforderungen

Bezeichnung	Euro
Übergangsgeld	406.098,58
Pensionsleistungen	11.569.466,62
Ausgleichszulagen	20.347.935,19
Pflegegeld	5.652.531,82
Rentenleistungen für Heimopfer	16.286,38
Gesundheitsvorsorge, Rehabilitation und ärztliche Begutachtung – Fremdkostenträger	4.469.491,17
Summe	42.461.809,76

Aktive Rechnungsabgrenzung

Bezeichnung	Euro
Gehaltsvorauszahlungen 2026	15.406.308,56
Verbandsbeiträge 2026	17.811.301,26
Diverse Vorauszahlungen	4.699.619,29
Summe	37.917.229,11

Passive Rechnungsabgrenzung

Bezeichnung	Euro
Mietvorauszahlungen	28.423,86
Forstgut Aflenz – Diverse Miet- und Pachtvorauszahlungen	62.143,35
Beitragsvorauszahlungen von freiwillig Versicherten	1.010.658,16
Diverse Vorauszahlungen	369.247,45
Summe	1.470.472,82

Sonstiges Anlagevermögen

Bezeichnung	Euro
Wien 2, Friedrich-Hillegeist-Str. – Generalsanierung Bürogebäude Wien	115.171.786,71
Wien 8, Lange Gasse – Kategorieanhebung	162.029,39
Wien 18, Herbeckstraße – Kategorieanhebung	10.909,88
Landesstelle Steiermark – Errichtung Schild	2.118,00
Reha-Zentrum St. Radegund – Zubau	14.020,00
Reha-Zentrum Grossgmain – Generalsanierung und Erweiterung	70.565,75
Reha-Zentrum Bad Ischl – Errichtung Parkflächen	11.754,29
Reha-Zentrum Weyer – Errichtung Therapieräume	73.248,91
Reha-Zentrum Bad Schallerbach – Errichtung Essensausgabe	156.215,76
Div. Rehabilitationszentren – Errichtung Photovoltaikanlagen	7.270,00
Div. Rehabilitationszentren – Modernisierung, Optimierung u. Ausbau Infrastruktur	142.809,23
Summe	115.822.727,92

Sonstige Forderungen

Bezeichnung	Euro
Gehalts- u. Lohnvorschüsse	370.990,97
Forderungen Bezüge	57.970,63
AMS-Förderung Altersteilzeit	364.203,57
Personalüberbezüge	5.064,12
Gerichtskosten- und Expensenvorschüsse	19.768,01
Forderungen an Mieter	109.531,64
Diverse Forderungen Hausverwaltung	92.033,80
DVSV – GSBG-Beihilfe	22.481.359,95
Diverse Forderungen Bedienstete Rehabilitationszentren	122.066,95
Pensionsvorschüsse 1/97 gem. § 563 Abs. 3 u. 4 ASVG	214.152.744,26
Pensionsvorschüsse 1/97 – Dienstordnungspensionen	691.166,23
Regressforderungen a. Pensionsleistungen u. sonst. Leistungsaufw.	805.524,73
Depotzahlungen Leasingverträge	57.478,78
BMASGPK – Endabrechnung AZ 2025	1.630.430,39
BMASGPK – Beitragsteil Bund § 77 Abs. 6, 7 u. 8 ASVG	72.263.864,22
DVSV – Rechenkreis PV (Beitr.Familienzeitbonus)	5.429.325,39
BMASGPK – Endabrechnung NSchG 2025	791.263,37
BMASGPK – Nachzahlung BB 2025	1.881.428,62
BMASGPK – Nachzahlung BPGG 2025 (Rechenkreis Länder)	39.178,83
Forderungen an Vertragspartner iZm COVID-19	28.455,88
Kostenersatz Pflegebonus gemäß EEZG	348.203,93
AMS – Abrechnung gemäß § 16 AMPFG f. berufl. Maßn. d. Rehabilitation	3.969.273,70
AUVA – Druckereileistungen	213.639,17
Forderungen aus Mietkautionen	1.584.351,86
Anzahlung Lieferanten	1.765,28
Forstgut Aflenz – Diverse Forderungen	11.901,92
Vergleichsforderung Buffetmiete	11.477,18
Diverse Kautionen	8.308,99
Diverse Forderungen	3.245,54
Vorschuss KV-Beitrag 1/97	
» ÖGK	17.294.258,04
» BVAEB	12.363,99
» DVSV	80.973,38
Antizipative Forderungen	
» Freiwillige Beiträge	3.097.531,05
» Sonstige	808.265,63
Summe	348.839.410,00

Allgemeine Rücklage

Soll	Euro
Mehraufwand des Berichtsjahres	3.500.000,00
Abgänge aus Vermögensübertragungen ¹	—
<i>ungedeckte Allgemeine Rücklage am Ende des Vorjahres</i>	—
Stand am Ende des Berichtsjahres	—
Summe	3.500.000,00

Haben	Euro
Stand am Ende des Vorjahres	—
Mehrertrag des Berichtsjahres	—
Zugänge aus Vermögensübertragungen ¹	3.500.000,00
<i>ungedeckte Allgemeine Rücklage am Ende des Berichtsjahres</i>	—
Summe	3.500.000,00

¹Übertrag aus der „Leistungssicherungsrücklage“

Leistungssicherungsrücklage

Soll	Euro
Auflösung der Leistungssicherungsrücklage	—
Abgänge aus Vermögensübertragungen ¹	3.500.000,00
Stand am Ende des Berichtsjahres	1.466.663.263,83
Summe	1.470.163.263,83

Haben	Euro
Stand am Ende des Vorjahres	1.470.163.263,83
Dotierung der Leistungssicherungsrücklage	—
Zugänge aus Vermögensübertragungen ¹	—
Summe	1.470.163.263,83

¹Übertrag auf die „Allgemeine Rücklage“

Sollbetrag der Leistungssicherungsrücklage am Ende des Berichtsjahres	Euro 4.616.757.449,68
Sollbetrag der Leistungssicherungsrücklage am Ende des Vorjahres	Euro 4.313.643.561,94
Sollbetrag der Dotierung im Berichtsjahr	Euro 303.113.887,74

Besondere Rücklagen

a) Unterstützungsfonds

Soll	Euro	Haben	Euro
Unterstützungsleistungen 2025	3.985.075,04	Stand am Ende des Vorjahres	8.159.617,40
		Zuweisung gemäß § 84 Abs. 3 ASVG	3.500.000,00
		Zuschlag z. UV-Beitrag (§ 84 Abs. 4 ASVG)	—
Stand am Ende des Berichtsjahres	7.674.542,36	Sonstige Gutschriften	—
Summe	11.659.617,40	Summe	11.659.617,40

b) Ersatzbeschaffung

Soll	Euro	Haben	Euro
Stand am Ende des Berichtsjahres	—	Stand am Ende des Vorjahres	—
Summe	—	Summe	—

Unberichtigte Versicherungsleistungen

Gliederung nach den Hauptgruppen der Erfolgsrechnung

Bezeichnung	Euro
Pensionen	15.841.680,97
Ausgleichszulagen	8.013.369,23
Pflegegeld	9.973.149,06
Sonderruhegeld	81.727,28
Entschädigung für Kriegsgefangene	140,00
Rentenleistung für Heimopfer	187.525,80
Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation	132.474.062,51
Vertrauensärztlicher Dienst und sonstige Betreuung	3.373.172,46
Beiträge zur Krankenversicherung d. Pensionisten	386.547.314,31
Beiträge für die Krankenversicherung d. Empfänger von Sonderruhegeld	791.263,89
Summe	557.283.405,51

Sonstige Verbindlichkeiten

Bezeichnung	Euro
Sozialversicherungs-, MVK- und Pensionskassenbeiträge	12.243.169,62
Gehalts- u. Lohnverrechnung	1.522.205,86
Gewerkschaftsbeiträge	11.454,51
Betriebsratsfonds u. Zusatzversicherung	10.457,10
Zessionen	5.241,73
Verbindlichkeiten U-Bahn- u. Kommunalsteuer	3.351,53
Beiträge zur Ärztekammer	85.241,04
Vergütungen Zivildienstler	8.618,33
Verbindlichkeiten Lieferanten	41.378.902,70
Garantierrücklässe	798.595,93
Verbindlichkeiten Betriebskosten Hausverwaltung	342.110,53
Abrechnung Versicherungsprämien 2025	57.919,04
Verbindlichkeiten Pensionsleistungen div. Staaten	226.217,31
Verbindlichkeiten aus Pensionseinbehalten	8.264.074,27
Verbindlichkeiten aus Pensionsleistungen in das Ausland	9.717.533,00
Verwahrungen	31.525,80
BMASGPK – VO-BPGG 1/2026	185.000.000,00
BMASGPK – Endabrechnung BB 2025	192.813.292,52
BMASGPK – Endabrechnung HOG 2025	5.266.399,17
BMASGPK – Endabrechnung KGEG 2025	42.820,39
BMASGPK – Endabrechnung BPGG 2025 (Rechenkreis AUVA)	1.721,65
BMASGPK – Endabrechnung BPGG 2025 (Rechenkreis PV)	26.907.229,78
BMASGPK – Endabrechnung BPGG 2025 (Rechenkreis Länder)	6.071.590,45
BMASGPK – Rückverrechnung BPGG 2025 (Rechenkreis PV)	1.942.054,10
AUVA – Endabrechnung BPGG 2025	229.091,52
DVSV – Rechenkreis PV (Beitr.FLAF)	27.110.454,01
Kredite bei Bankinstituten	1.589.500.000,00
Finanzamt – Verrechnung Lohnsteuer und Umsatzsteuer	413.736.159,87
Diverse Kautionen	1.120,00

Antizipative Verbindlichkeiten:

» Ersätze für Rehabilitationsgeld	143.987.114,48
» Kreditzinsen	83.133,04
» Finanzaufwendungen	163.801,59
» Verwaltungsaufwendungen	1.129.629,74
» Sonst. betriebl. Aufwendungen	2.849.634,53
» Haus- und Grundbesitz	220.830,67
Summe	2.671.762.695,81

Erfolgsrechnung für die Zeit vom
1. Jänner 2025 bis 31. Dezember 2025

Erfolgsrechnung 2025

	Endgültige Ergebnisse 2024 in Euro	Endgültige Ergebnisse 2025 in Euro	Veränderung in %
Erträge			
1. Beiträge für			
» Erwerbstätige ¹	38.741.872.027,93	40.674.211.093,22	+5,0
» Teilversicherte gem. § 3 Abs. 1 Z 2 APG	4.015.158.170,36	4.192.299.978,25	+4,4
» Freiwillig Versicherte	158.646.752,26	182.049.431,52	+14,8
» Überweisungsbeträge	98.735.013,54	92.690.858,28	-6,1
Zwischensumme	43.014.411.964,09	45.141.251.361,27	+4,9
» Höherversicherte	29.920.051,62	30.215.042,77	+1,0
» Einkauf von Schul- und Studienzeiten	21.187.357,86	21.501.934,42	+1,5
» Abgeltungsbeträge für vor dem 1. Jänner 1955 Geborene	49.397,72	—	-100,0
» Sonstige Beiträge	154.038.651,53	147.095.683,23	-4,5
Summe der Beiträge	43.219.607.422,82	45.340.064.021,69	+4,9
2. Ausfallhaftung des Bundes	8.841.455.796,71	10.391.893.302,93	+17,5
3. Ausgleichszulagen	922.878.682,41	969.886.430,39	+5,1
4. Entschädigung für Kriegsgefangene und Rentenleistungen für Heimopfer	25.095.057,52	27.532.814,80	+9,7
5. Verzugszinsen und Beitragszuschläge	23.640.436,75	25.253.132,05	+6,8
6. Ersätze für Leistungsaufwendungen	93.915.424,92	100.366.785,82	+6,9
7. Kostenbeteiligungen	79.285.884,77	85.679.301,08	+8,1
8. Sonstige betriebliche Erträge	16.483.054,08	26.760.508,49	+62,4
Summe der Erträge	53.222.361.759,98	56.967.436.297,25	+7,0
Aufwendungen			
1. Pensionen			
» Alterspensionen	40.192.259.748,20	43.162.494.062,32	+7,4
» Pensionen der geminderten Arbeitsfähigkeit	2.062.832.540,68	2.085.223.756,29	+1,1
» Hinterbliebenenpensionen	5.007.694.808,33	5.263.341.859,32	+5,1
» Einmalzahlungen	7.604.033,24	8.219.360,14	+8,1
Summe der Pensionsaufwendungen	47.270.391.130,45	50.519.279.038,07	+6,9
2. Ausgleichszulagen	922.878.682,41	969.886.430,39	+5,1
3. Entschädigung für Kriegsgefangene und Rentenleistungen für Heimopfer	25.095.057,52	27.532.814,80	+9,7
4. Überweisungsbeträge und Beitragserstattungen	197.076.271,39	148.235.685,96	-24,8
5. Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation	1.440.327.617,06	1.509.739.320,18	+4,8
6. Beiträge zur Krankenversicherung der Pensionisten	1.859.099.672,92	2.175.984.777,00	+17,0
7. Fahrtspesen und Transportkosten für Leistungsempfänger	399.231,60	374.881,73	-6,1
8. Vertrauensärztlicher Dienst und sonstige Betreuung	48.455.079,96	50.056.448,08	+3,3
Summe der Versicherungsleistungen	51.763.722.743,31	55.401.089.396,21	+7,0

	Endgültige Ergebnisse 2024 in Euro	Endgültige Ergebnisse 2025 in Euro	Veränderung in %
9. Ersätze für Rehabilitationsgeld inklusive KV-Beiträge	509.644.046,81	564.701.960,33	+10,8
10. Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand			
» eigener	383.367.745,08	401.431.274,30	+4,7
» Vergütungen an Sozialversicherungsträger	268.412.192,54	282.554.036,39	+5,3
11. Abschreibungen			
» vom Anlagevermögen	27.982.272,10	26.779.687,86	-4,3
» vom Umlaufvermögen	46.553.466,40	65.169.523,79	+40,0
12. Sonstige betriebliche Aufwendungen	163.274.665,48	191.281.405,47	+17,2
Summe der Aufwendungen	53.162.957.131,72	56.933.007.284,35	+7,1
Betriebsergebnis	59.404.628,26	34.429.012,90	—
1. Vermögenserträge von			
» Wertpapieren	—	—	—
» Darlehen	—	—	—
» Geldeinlagen	1.664.991,02	1.199.542,63	-28,0
» Haus- und Grundbesitz	9.420.975,67	7.825.200,80	-16,9
» Verkauf von Finanzvermögen	—	—	—
2. Finanzaufwendungen			
» Zinsaufwendungen	66.445.553,18	39.259.879,58	-40,9
» aus Haus- und Grundbesitz	4.045.041,77	4.193.876,75	+3,7
» aus dem An- und Verkauf von Finanzvermögen	—	—	—
Finanzergebnis	-59.404.628,26	-34.429.012,90	—
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	—	—	—
1. außerordentliche Erträge	—	—	—
2. außerordentliche Aufwendungen	—	—	—
Außerordentliches Ergebnis	—	—	—
Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag	—	—	—
1. Auflösung von Rücklagen	—	—	—
2. Zuweisung an Rücklagen	3.500.000,00	3.500.000,00	—
Bilanzgewinn/Bilanzverlust	-3.500.000,00	-3.500.000,00	—
¹ Beiträge des Bundes für erwerbstätige Pensionsbezieher gemäß §§ 54b ASVG, 27 g GSVG, 24 g BSVG	11.933.501,40	15.470.075,26	

Einzelnachweisung zur Ertragspost

Beiträge für Teilversicherte gemäß § 3 Abs. 1 Z. 2 APG

Bezeichnung	Euro
Bezieher*innen von Wochengeld	177.947.801,88
Bezieher*innen von Arbeitslosengeld/Notstandshilfe	1.683.956.512,66
Bezieher*innen von Krankengeld	449.157.901,14
Bezieher*innen von Rehabilitationsgeld	146.019.359,35
Bezieher*innen von Wiedereingliederungsgeld	20.282.797,48
Personen, die Präsenz- oder Ausbildungsdienst (bis 12 Monate) leisten	44.067.985,65
Zeitsoldaten (Ausbildungsdienst ab 13. Monat)	298.425,94
Personen, die Zivildienst leisten	64.870.855,63
Bezieher*innen von Übergangsgeld	7.008.832,38
angerechnete Monate der Kindererziehung	1.579.658.874,34
Bezieher*innen von Familienzeitbonus	7.239.032,82
Familienhospizkarenz	7.415.082,84
Pflegekarenz	3.586.752,64
Familienhospizteilzeit	507.276,25
Pflegeteilzeit	282.487,25
Summe	4.192.299.978,25

Beiträge für freiwillig Versicherte

Bezeichnung	Euro
Selbstversicherung	103.472,42
Weiterversicherung für Zeiten der Pflege naher Angehöriger	638.881,29
Sonstige Weiterversicherung	17.835.931,53
Nachträgliche Selbstversicherung für Zeiten des Besuches einer Bildungseinrichtung	907.927,28
Selbstversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes	76.643.995,88
Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung	17.893.355,11
Selbstversicherung für Zeiten der Pflege naher Angehöriger	68.025.868,01
Summe	182.049.431,52

Ersätze für Leistungsaufwendungen

Bezeichnung	Euro
Ersätze für Pensionsleistungen (Regresse)	15.190.594,15
Ersätze für Rehabilitationsgeld (Regresse)	1.886.635,01
Ersätze für Leistungsaufwendungen	5.973.572,89
Beihilfe für nicht abziehbare Vorsteuer	77.315.983,77
Summe	100.366.785,82

Kostenbeteiligungen

Bezeichnung	Euro
1. Gesundheitsvorsorge	
» in eigenen Einrichtungen	5.223.495,42
» in fremden Einrichtungen	52.962.474,88
» Reise- und Transportkosten	178.893,42
Summe Gesundheitsvorsorge	58.364.863,72
2. Rehabilitation	
» in eigenen Einrichtungen	8.259.149,32
» in fremden Einrichtungen	19.016.473,63
» Reise- und Transportkosten	38.814,41
Summe Rehabilitation	27.314.437,36
Summe	85.679.301,08

Sonstige betriebliche Erträge

Bezeichnung	Euro
Tatsächliche Gewinne aus Immobilien und Mobilien	30.329,50
Eingang bereits abgeschriebener Versicherungsbeiträge	5.564.784,06
Kassaskonti	283.044,19
Kursdifferenzausgleich	123,79
Erträge aus Vorperioden	90,69
Kostenersatz für Drittschuldnererklärungen, Exekutionsspesen	1.107.523,08
Inkassogebühren Gewerkschaftsbeiträge	25.686,10
Beihilfe für nicht abziehbare Vorsteuer Inv. Rehabilitationszentren	614.436,74
Beihilfe für nicht abziehbare Vorsteuer Inv. Verwaltung u. Sonst.	16.467.267,10
Pauschalentgelt Buffet – LS Niederösterreich	17.518,46
Pauschalentgelt Buffet – LS Steiermark	801,21
Umsatzvergütung Getränkeautomaten	7.668,28
Miete f. Glasfaserkabel	19.956,24
Pönalen	28.605,14
Teilnahmegebühren "DACH-Symposium"	15.870,00
Nachzahlung Bundesbeitrag 2024	685.966,53
Nachzahlung Bundesbeitrag 2025	1.881.428,62
Sonstiges	9.408,76
Summe	26.760.508,49

Einzelnachweisung zur Aufwandspost

Ausgleichszulagen

Bezeichnung	Euro
AZ – Alleinstehend – Direktpensionen (Bezieher*innen der AZ bezieht keinen Bonus)	514.906.314,30
AZ – Hinterbliebenenpensionen (Bezieher*innen der AZ bezieht keinen Bonus)	211.496.425,78
AZ – Verheiratete/ eingetragene Partnerschaft (Bezieher*innen der AZ bezieht keinen Bonus)	161.790.827,37
AZ bei gleichzeitigem Bezug des Ausgleichszulagenbonus – Alleinstehend – 360 BM	36.015.091,62
AZ bei gleichzeitigem Bezug des Ausgleichszulagenbonus – Alleinstehend – 480 BM	3.998.600,04
AZ bei gleichz. Bezug des Ausgleichszulagenbonus – Verh./eingetr. Partnerschaft – 480 BM	3.420.730,45
Zwischensumme – Ausgleichszulagen	931.627.989,56
Ausgleichszulagenbonus bei gleichzeitigem Bezug einer AZ – Alleinstehend – 360 BM	16.448.642,13
Ausgleichszulagenbonus bei gleichzeitigem Bezug einer AZ – Alleinstehend – 480 BM	5.483.161,25
Ausgleichszulagenbonus bei gleichzeitigem Bezug einer AZ – Verh./eingetr. Partnerschaft – 480 BM	3.125.515,49
Pensionsbonus – Alleinstehend – 360 BM (Bezieher*innen des Bonus bezieht keine AZ)	3.975.598,44
Pensionsbonus – Alleinstehend – 480 BM (Bezieher*innen des Bonus bezieht keine AZ)	7.177.388,37
Pensionsbonus – Verh./eingetr. Partnerschaft – 480 BM (Bezieher*innen des Bonus bezieht keine AZ)	2.048.135,15
Zwischensumme – Pensionsbonus/Ausgleichszulagenbonus	38.258.440,83
Summe	969.886.430,39

BM=Beitragsmonate, AZ=Ausgleichszulage

Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation

Bezeichnung	Euro
1. Aufwand für Kuraufenthalte	207.507.113,71
2. Aufwand für Genesungs- bzw. Erholungsaufenthalte	—
3. Aufenthalt in Rehabilitationsanstalten	414.584.122,13
4. Beiträge zu Kuraufenthalten	—
5. Körperersatzstücke, Heilbehelfe, Hilfsmittel	—
6. Reise- und Transportkosten	3.875.260,86
7. Barleistungen während des Heilverfahrens	51.731,61
Summe Gesundheitsvorsorge (1.–7.)	626.018.228,31
8. Medizinische Rehabilitation	
» in eigenen Einrichtungen	141.753.042,88
» in Einrichtungen anderer Sozialversicherungsträger	31.542.676,74
» in Vertragseinrichtungen im Inland	297.322.817,85
» in Vertragseinrichtungen im Ausland	8.242.164,65
» Maßnahmen der ambulanten Rehabilitation	99.581.919,97
» Maßnahmen der med-berufsorientierten Rehabilitation	—
» Körperersatzstücke, Heilbehelfe, Hilfsmittel	90.816.493,62
» ärztliche Hilfe	—
Summe Medizinische Rehabilitation (8.)	669.259.115,71
9. Berufliche Rehabilitation	
» aufgrund des Versicherungsfalles der geminderten Arbeitsfähigkeit ^a	—
» nach pflichtgemäßen Ermessen ^b	80.770.143,23
» Kostenersatz an AMS u. andere Einrichtungen f. berufl. Maßnahmen d. Rehab.	1.256.350,22
» Kostenersatz an AMS für sonstige Maßnahmen der Arbeitsintegration	3.318.049,50
Summe Berufliche Rehabilitation (9.)	85.344.542,95
10. Soziale Rehabilitation	2.388.092,39
11. Übergangsgeld	
» aufgrund medizinischer Maßnahmen der Rehabilitation	14.372.700,25
» aufgrund beruflicher Rehabilitation – Post. Nr. ^a	—
» aufgrund beruflicher Rehabilitation – Post. Nr. ^b	16.409.438,49
Summe Übergangsgeld (11.)	30.782.138,74
12. Reise- und Transportkosten	1.138.879,37
Summe Rehabilitation (8.–12.)	788.912.769,16
13. Sonstiges	11.855.959,97
14. Nicht abziehbare Vorsteuer	82.952.362,74
Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation	1.509.739.320,18

Ersätze für Rehabilitationsgeld inkl. KV-Beiträge

Bezeichnung	Euro
Ersatzleistung an die KV-Träger	512.996.120,04
Ersatz der anteiligen Verwaltungskosten	12.471.509,83
Pauschaler Krankenversicherungsbeitrag	39.234.330,46
Summe	564.701.960,33

Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand

Bezeichnung	Euro
1. Personalaufwand	
» Bezüge des Verwaltungspersonals	197.032.127,34
» Bezüge des Haus- und sonstigen Personals	5.455.018,09
» Entschädigungen für Mehrarbeiten	1.676.748,15
» Pensionen (inkl. DG-Beiträge für Pensionskassen)	71.035.916,46
» Abfertigungen, Beiträge für MV-Kassen und Sterbegelder	9.872.730,55
» Gesetzliche Lohn- und Gehaltsabgaben	47.660.499,39
» Sonstiger	3.931.338,56
Summe Personalaufwand (1.)	336.664.378,54
2. Sachaufwand	
» Miete und Hausaufwendungen	16.479.107,09
» Reinigungsaufwand	2.763.893,13
» Energieaufwand	1.996.088,53
» Inventarinstandhaltung	1.549.548,18
» Büroaufwand	630.361,85
» Nachrichtenaufwand	9.252.456,49
» Geldverkehrsaufwand	4.771.393,51
» Gerichtsaufwand	381.978,73
» Fahrt- und Reiseaufwand	1.496.671,01
» Aufwand für Fahrzeuge	130.547,82
» Laufende Nachschaffungen	730.961,84
» EDV – Aufwand	32.135.534,58
» Sonstiger	5.887.442,89
» Nicht abziehbare Vorsteuer	12.375.767,35
Summe Sachaufwand (2.)	90.581.753,00
3. Aufwand der Verwaltungskörper	
» Entschädigung und Reisegebühren der Obleute (Vorsitzenden)	567.642,44
» Aufwand für die Hauptversammlung	16.476,80
» Aufwand für die übrigen Verwaltungskörper	51.304,13
» Entschädigungsleistungen an ausgeschiedene Funktionäre u. deren Hinterbliebene	180.670,06
» Nicht abziehbare Vorsteuer	—
Summe Aufwand der Verwaltungskörper (3.)	816.093,43
Brutto-Verwaltungsaufwand (1.–3.)	428.062.224,97
4. Ersätze und Pensionsbeiträge der Dienstnehmer	
» Vergütung gemäß § 82 ASVG und § 36 BSVG	3.356.830,71
» Neben-, Exekutions- und sonstige Gebühren	—
» Pensionsbeiträge der Dienstnehmer	4.494.159,74
» Beihilfe für nicht abziehbare Vorsteuer	12.375.767,35
» Sonstige Ersätze	6.404.192,87
Summe Ersätze und Pensionsbeiträge der Dienstnehmer (4.)	26.630.950,67
Eigener Verwaltungsaufwand	401.431.274,30

Sonstige betriebliche Aufwendungen

Bezeichnung	Euro
Aufsichtsgebühr	2.160.980,37
Verbandsbeitrag Dachverband	10.546.528,45
Verbandsbeitrag Projekt e-card	9.294.502,87
Verbandsbeitrag ITSV	8.367.982,37
Verbandsbeitrag ELGA	4.414.479,43
Repräsentationsaufwendungen	8.602,97
Besond. Repräsentationsaufwendungen mit Vorstandsbeschluss	9.476,79
Repräsentationsaufw. i. Zusammenh. m. Öffentlichkeitsarbeit	35.584,33
Öffentlichkeitsarbeit	345.729,29
Sozialgerichtskosten	47.010.376,94
Auszahlungsgebühren	3.689.994,94
Subventionen, Spenden und Zuwendungen aller Art	56.349,20
Nicht abziehbare Vorsteuer	17.082.265,54
PV-Anteil bei Pensionsaufschub	26.864.694,06
Nachzahlung des Bundesbeitrages aus dem Vorjahr	—
Rückverrechnung des Bundesbeitrages 2025	—
Hospiz- und Palliativversorgung	15.429.786,63
Mittel gem. Art. 31 15a B-VG – Frühe Hilfen	2.551.494,75
Mittel gem. Art. 31 15a B-VG – Impfen	10.934.977,00
Gesundheitsberatung 1450	1.416.385,53
Forschungsaufwand Ludwig Boltzmann Gesellschaft	173.885,40
Forschungs- und Kooperationsbeitrag Institut für Höhere Studien	39.998,40
Forschungs- und Kooperationsbeitrag Universität Wien	27.560,82
Finanzierungsbeitrag „fit2work“	7.778.370,85
Finanzierungsbeitrag Projekt „Alkohol. Leben können.“	8.915.473,60
Kooperationsbeitrag "Forschungsprojekt DM-2 Rehab"	22.750,00
Fördermittel f. d. Unterstützung d. Selbsthilfeorganisationen	312.774,73
Abrechnung GäDoG	54.669,06
Kooperationsbeitrag "Rauchertelefon 2025"	9.500,00
Kooperationsbeitrag ONGKG	4.000,00
Kooperationsbeitrag "Fit im Job"	11.000,00
Kooperationsbeitrag "Rehabilitations- und Alternsforschung"	36.000,00
Rückerstattung von Schul- und Studienzeiten u. sonst. Beiträgen	154.057,01
U-Bahnsteuer	140.099,95
Tatsächliche Verluste aus Vermögensanlagen	13.072.903,93
Einmalzahlung gem. § 759a ASVG	25.050,00
Teuerungsausgleich gem. § 759b ASVG	28.650,00
Teuerungsausgleich gem. § 771 ASVG	73.200,00
A.o. Einmalzahlung gem. § 772a ASVG	18.035,02
Direktzahlung gem. § 776 ASVG	146.178,01
Einmalzahlung gem. § 700a ASVG	1.100,00
Schadenersatz Fahrzeugschäden	690,00
Kursdifferenzen	148,19
Sonstiges	15.119,04
Summe	191.281.405,47

Zuweisungen an Rücklagen

Bezeichnung	Euro
Dotierung Unterstützungsfonds	3.500.000,00
Summe	3.500.000,00

Erfolgsrechnung Nachtschwerarbeitsgesetz
und Bundespflegegeldgesetz für die Zeit vom
1. Jänner 2025 bis 31. Dezember 2025

Erfolgsrechnung 2025

Nachtschwerarbeitsgesetz

	Endgültige Ergebnisse 2024 in Euro	Endgültige Ergebnisse 2025 in Euro	Veränderung in %
Erträge			
1. Ersatzleistung des Bundes	107.792.851,27	109.649.263,37	+1,7
2. Ersätze für Leistungsaufwendungen	62.775,76	66.511,03	+6,0
3. Kostenbeteiligungen	142.939,42	157.797,14	+10,4
4. Deckung d. Fehlbetrages aus d. Pensionsversicherung	—	—	—
Summe der Erträge	107.998.566,45	109.873.571,54	+1,7
Aufwendungen			
1. Sonderruhegeld	102.997.635,33	104.315.060,60	+1,3
2. Beiträge (Aufwand) für die Krankenversicherung der Empfänger von Sonderruhegeld	4.093.755,37	4.553.095,31	+11,2
3. Gesundheitsvorsorge			
» Heilverfahren in eigenen Anstalten	—	—	—
» Heilverfahren in fremden Anstalten	907.029,49	1.005.271,11	+10,8
» Beiträge zu Kuraufenthalten u. sonst. Leistungen	—	—	—
» Barleistungen während des Heilverfahrens	—	—	—
4. Fahrtspesen und Transportkosten	146,26	144,52	-1,2
Summe der Aufwendungen	107.998.566,45	109.873.571,54	+1,7

Bundespflegegeldgesetz – Rechenkreis PV

	Endgültige Ergebnisse 2024 in Euro	Endgültige Ergebnisse 2025 in Euro	Veränderung in %
Erträge			
1. Ersatzleistung des Bundes	2.060.763.023,60	2.180.492.770,22	+5,8
2. Ersatzleistung der AUVA	—	—	—
3. Selbstbehalt der ÖBB gemäß § 23 Abs. 3 BPGG	—	—	—
4. Ersätze für Leistungsaufwendungen	4.379.824,99	4.438.318,44	+1,3
5. Sonstige betriebliche Erträge ¹	3.081.408,96	1.017.310,02	-67,0
Summe der Erträge	2.068.224.257,55	2.185.948.398,68	+5,7
Aufwendungen			
1. Pflegegeld	1.984.991.839,33	2.096.694.743,93	+5,6
2. Angehörigenbonus gemäß den §§ 21g und 21h BPGG	25.803.500,00	27.975.892,00	+8,4
3. Sachleistungen	—	—	—
4. Fahrtspesen und Transportkosten	27.467,59	30.767,58	+12,0
5. Vertrauensärztlicher Dienst und sonstige Betreuung	25.871.808,60	26.772.882,68	+3,5
6. Verwaltungsaufwand	24.505.839,55	24.585.657,43	+0,3
7. Sonstige betriebliche Aufwendungen ²	7.023.802,48	9.888.455,06	+40,8
Summe der Aufwendungen	2.068.224.257,55	2.185.948.398,68	+5,7
¹ Nachverrechnung Bundesbeitrag 2024	490.558,56 Euro		
² Rückverrechnung Bundesbeitrag 2023	1.112.368,43 Euro		
² Rückverrechnung Bundesbeitrag 2024		490.558,56 Euro	
² Rückverrechnung Bundesbeitrag 2025		1.942.054,10 Euro	

Bundespflegegeldgesetz – Rechenkreis AUVA

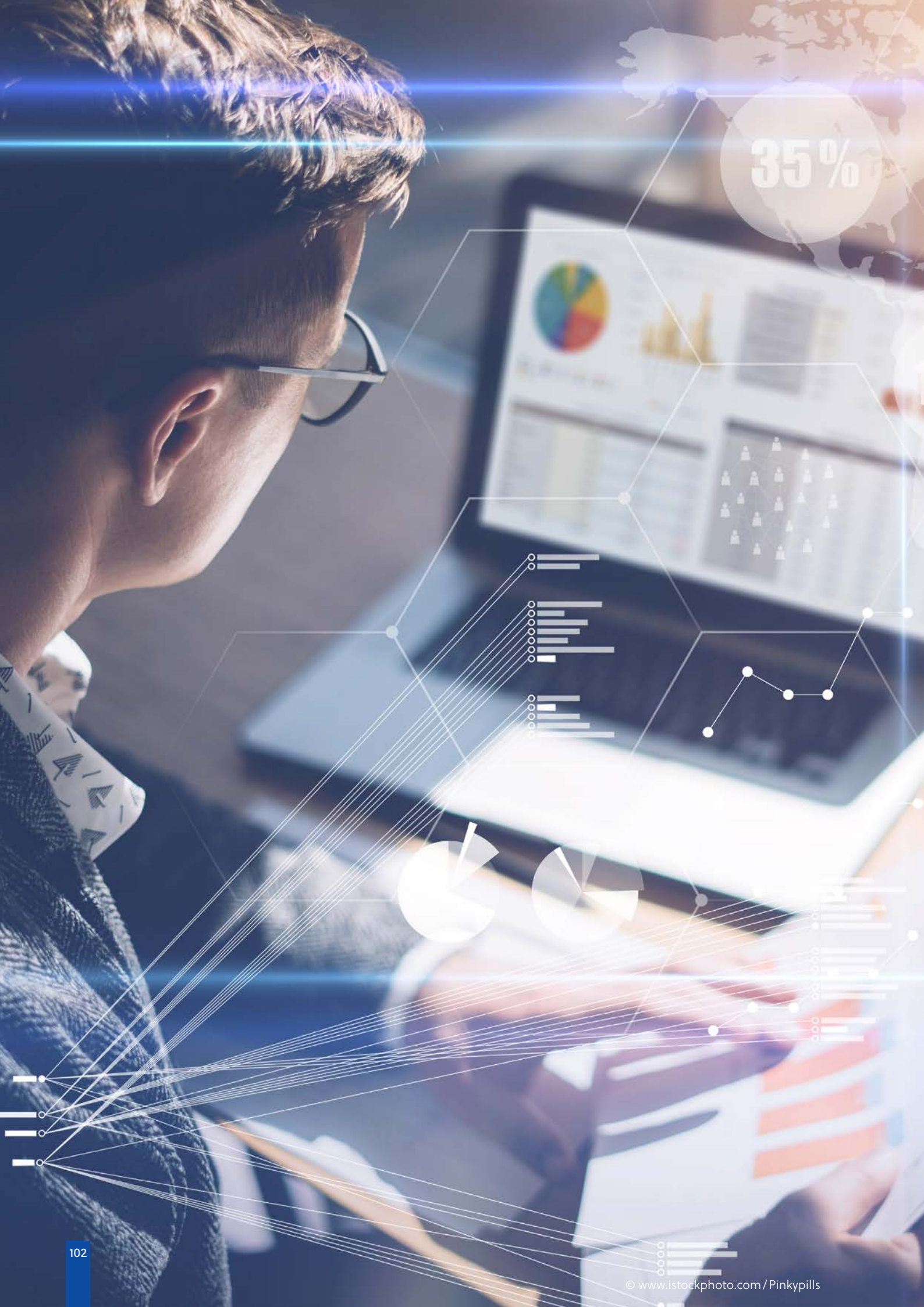
	Endgültige Ergebnisse 2024 in Euro	Endgültige Ergebnisse 2025 in Euro	Veränderung in %
Erträge			
1. Ersatzleistung des Bundes	226.706,52	218.278,35	-3,7
2. Ersatzleistung der AUVA	8.017.460,04	8.170.908,48	+1,9
3. Selbstbehalt der ÖBB gemäß § 23 Abs. 3 BPGG	—	—	—
4. Ersätze für Leistungsaufwendungen	659.605,24	637.665,85	-3,3
5. Sonstige betriebliche Erträge	4,47	3,53	-21,0
Summe der Erträge	8.903.776,27	9.026.856,21	+1,4
Aufwendungen			
1. Pflegegeld	8.843.247,67	8.982.648,10	+1,6
2. Sachleistungen	—	—	—
3. Fahrtspesen und Transportkosten	—	—	—
4. Vertrauensärztlicher Dienst und sonstige Betreuung	14.911,34	12.929,55	-13,3
5. Verwaltungsaufwand	28.330,81	24.950,50	-11,9
6. Sonstige betriebliche Aufwendungen ²	17.286,45	6.328,06	-63,4
Summe der Aufwendungen	8.903.776,27	9.026.856,21	+1,4

²Rückverrechnung Bundesbeitrag 2023

11.815,60 Euro

Bundespflegegeldgesetz – Rechenkreis Länder

	Endgültige Ergebnisse 2024 in Euro	Endgültige Ergebnisse 2025 in Euro	Veränderung in %
Erträge			
1. Ersatzleistung des Bundes	515.490.765,23	555.328.409,55	+7,7
2. Ersatzleistung der AUVA	—	—	—
3. Selbstbehalt der ÖBB gemäß § 23 Abs. 3 BPGG	—	—	—
4. Ersätze für Leistungsaufwendungen	1.169.068,81	1.429.963,97	+22,3
5. Sonstige betriebliche Erträge ¹	521.812,84	196.288,90	-62,4
Summe der Erträge	517.181.646,88	556.954.662,42	+7,7
Aufwendungen			
1. Pflegegeld	501.455.223,02	539.765.758,17	+7,6
2. Sachleistungen	—	—	—
3. Fahrtspesen und Transportkosten	15.897,00	18.475,99	+16,2
4. Vertrauensärztlicher Dienst und sonstige Betreuung	5.540.195,22	5.874.144,02	+6,0
5. Verwaltungsaufwand	6.043.847,58	6.234.535,34	+3,2
6. Sonstige betriebliche Aufwendungen ²	4.126.484,06	5.061.748,90	+22,7
Summe der Aufwendungen	517.181.646,88	556.954.662,42	+7,7
¹ Nachverrechnung Bundesbeitrag 2024	200.208,65 Euro		
¹ Nachverrechnung Bundesbeitrag 2025		39.178,83 Euro	
² Rückverrechnung Bundesbeitrag 2023	304.853,92 Euro		
² Rückverrechnung Bundesbeitrag 2024		200.208,65 Euro	



35%



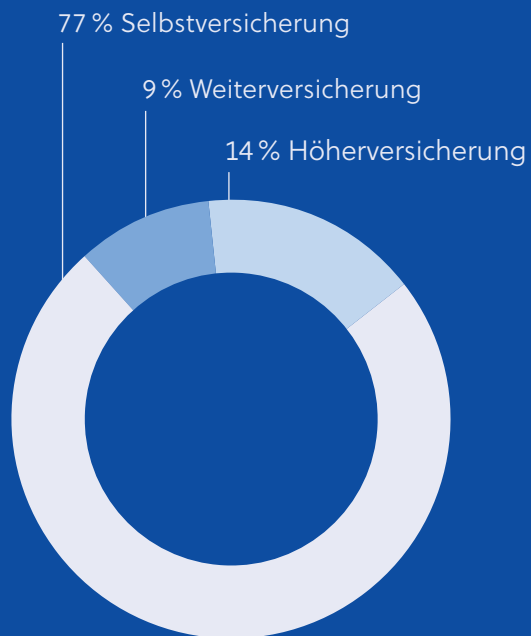
Unser Ziel:
Ihr Partner zu sein, für eine
soziale Sicherheit in der
Gegenwart und in der Zukunft.

Leitbild der Pensionsversicherung

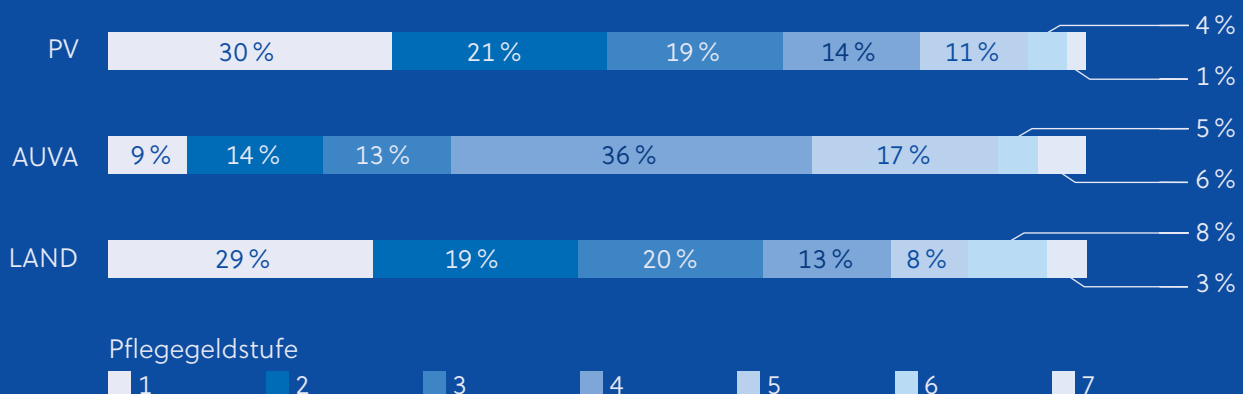
94,4%

aller Eigenpensionen
sind (vorz.) Alterspensionen.
Nur 5,6% sind
BU/IV-Pensionen.

Verteilung der Beitrags-
einnahmen aus der
freiwilligen Versicherung



Anteil der Pflegestufen
innerhalb der Rechenkreise



Pensionsstand

Dezember 2025

1.599.865
Alterspensionen

21.897
Schwerarbeitspensionen

23.633
Langzeitversicherte

2.794
vorzeitige Alterspensionen
bei langer Versicherungsdauer

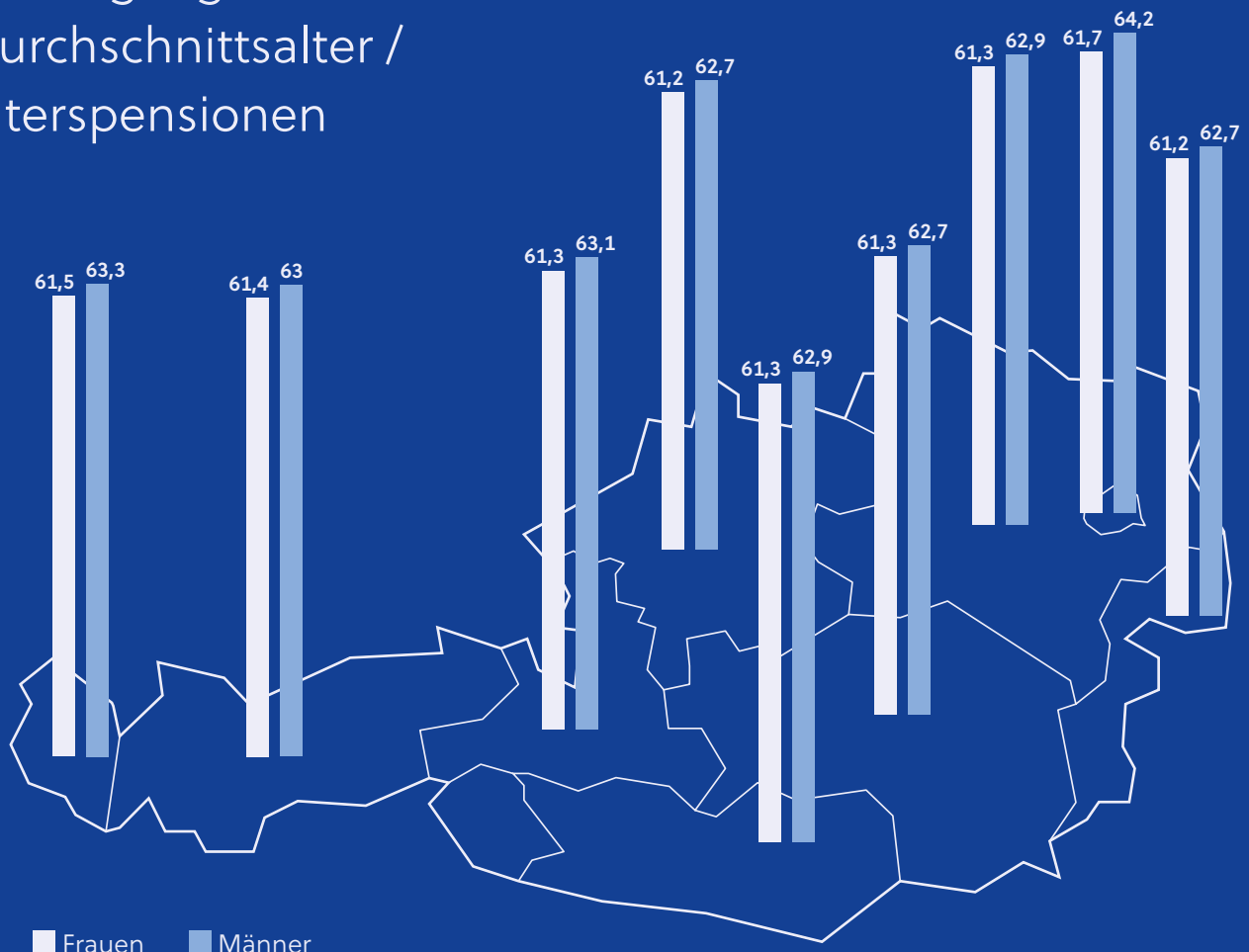
26.379
Korridorpensionen

39.374
Waisenpensionen

100.503
Invaliditäts-/Berufs-
unfähigkeitspensionen

359.537
Witwen*Witwerpensionen

Neuzugänge / Durchschnittsalter / Alterspensionen



Überblick: Pensionen/Versicherte/Beitragseinnahmen

Pflichtversicherte – Pensionen

Jahresdurchschnitte

Jahr	Pflichtversicherte		Pensionen		Pensionsbelastungsquote auf 1.000 Pflichtvers. entfallen ... Pensionen
	Anzahl	Änd. in % zum Vorjahr	Anzahl	Änd. in % zum Vorjahr	
2016	3.233.412	+1,8	1.919.554	+0,4	594
2017	3.308.701	+2,3	1.935.727	+0,8	585
2018	3.401.794	+2,8	1.954.315	+1,0	574
2019	3.467.321	+1,9	1.980.209	+1,3	571
2020	3.400.139	-1,9	2.016.074	+1,8	593
2021	3.500.297	+2,9	2.043.219	+1,3	584
2022	3.617.165	+3,3	2.073.536	+1,5	573
2023	3.667.454	+1,4	2.108.230	+1,7	575
2024	3.680.410	+0,4	2.135.272	+1,3	580
2025	3.691.683	+0,3	2.158.203	+1,1	585

U 01

Beitragseinnahmen – Pensionsaufwand

Jahr	Beitragseinnahmen der Pflichtversicherung		Pensionsaufwand (inkl. HZ und KZ)	
	Betrag in Euro	Änd. in % zum Vorjahr	Betrag in Euro	Änd. in % zum Vorjahr
2016	25.109.551.191	+4,5	29.784.156.171	+2,3
2017	26.180.712.982	+4,3	30.511.446.785	+2,4
2018	27.690.036.903	+5,8	31.658.438.166	+3,8
2019	29.106.083.144	+5,1	33.087.783.482	+4,5
2020	29.419.588.755	+1,1	35.026.765.692	+5,9
2021	30.959.462.998	+5,2	36.739.746.009	+4,9
2022	33.144.353.552	+7,1	38.628.476.169	+5,1
2023	35.870.383.805	+8,2	42.082.370.232	+8,9
2024	38.741.872.028	+8,0	47.262.787.097	+12,3
2025	40.674.211.093	+5,0	50.511.059.678	+6,9

U 02

Pflichtversicherte

Männer/Frauen, Bundesländer

Jahresdurchschnitt

	Gesamt				Männer			Frauen		
	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Anteil in %	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Anteil in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Anteil in %
Österreich	3.680.410	3.691.683	100,0	+0,3	1.945.831	1.940.821	52,6	1.734.579	1.750.862	47,4
Wien	862.012	872.615	23,6	+1,2	440.558	444.405	50,9	421.454	428.210	49,1
Niederösterreich	595.745	598.248	16,2	+0,4	327.387	327.086	54,7	268.358	271.162	45,3
Burgenland	103.254	103.629	2,8	+0,4	52.076	51.821	50,0	51.178	51.808	50,0
Oberösterreich	656.124	653.394	17,7	-0,4	359.257	355.361	54,4	296.867	298.033	45,6
Steiermark	511.292	509.965	13,8	-0,3	272.333	269.090	52,8	238.959	240.875	47,2
Kärnten	204.685	203.922	5,5	-0,4	105.455	104.406	51,2	99.230	99.516	48,8
Salzburg	254.466	254.937	6,9	+0,2	131.943	131.411	51,5	122.523	123.526	48,5
Tirol	329.439	331.368	9,0	+0,6	170.776	171.434	51,7	158.663	159.934	48,3
Vorarlberg	163.393	163.605	4,4	+0,1	86.046	85.807	52,4	77.347	77.798	47,6

V 01

Freiwillig Höherversicherte

Männer/Frauen, Bundesländer/Ausland

Dezember 2025

	Gesamt				Männer			Frauen		
	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Anteil in %	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Anteil in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Anteil in %
Gesamt	11.400	11.516	100,0	+1,0	4.612	4.653	40,4	6.788	6.863	59,6
Wien	2.717	2.810	24,4	+3,4	1.330	1.338	47,6	1.387	1.472	52,4
Niederösterreich	5.088	4.857	42,2	-4,5	1.617	1.558	32,1	3.471	3.299	67,9
Burgenland	223	241	2,1	+8,1	86	96	39,8	137	145	60,2
Oberösterreich	987	1.048	9,1	+6,2	456	477	45,5	531	571	54,5
Steiermark	867	903	7,8	+4,2	437	452	50,1	430	451	49,9
Kärnten	253	282	2,4	+11,5	125	136	48,2	128	146	51,8
Salzburg	411	467	4,1	+13,6	169	190	40,7	242	277	59,3
Tirol	606	643	5,6	+6,1	275	288	44,8	331	355	55,2
Vorarlberg	199	215	1,9	+8,0	92	95	44,2	107	120	55,8
Ausland	49	50	0,4	+2,0	25	23	46,0	24	27	54,0

V 02

Freiwillig Weiterversicherte

Männer/Frauen, Bundesländer/Ausland

Dezember 2025

	Gesamt				Männer			Frauen		
	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Anteil in %	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Anteil in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Anteil in %
Gesamt	2.262	2.156	100,0	-4,7	1.066	1.009	46,8	1.196	1.147	53,2
Wien	629	584	27,1	-7,2	297	275	47,1	332	309	52,9
Niederösterreich	348	318	14,7	-8,6	165	149	46,9	183	169	53,1
Burgenland	53	50	2,3	-5,7	25	21	42,0	28	29	58,0
Oberösterreich	287	265	12,3	-7,7	132	129	48,7	155	136	51,3
Steiermark	216	211	9,8	-2,3	107	102	48,3	109	109	51,7
Kärnten	96	87	4,0	-9,4	50	47	54,0	46	40	46,0
Salzburg	130	141	6,5	+8,5	48	50	35,5	82	91	64,5
Tirol	204	197	9,1	-3,4	80	71	36,0	124	126	64,0
Vorarlberg	103	106	4,9	+2,9	43	38	35,8	60	68	64,2
Ausland	196	197	9,1	+0,5	119	127	64,5	77	70	35,5

V 03

Freiwillig Selbstversicherte

Männer/Frauen, Bundesländer/Ausland

Dezember 2025

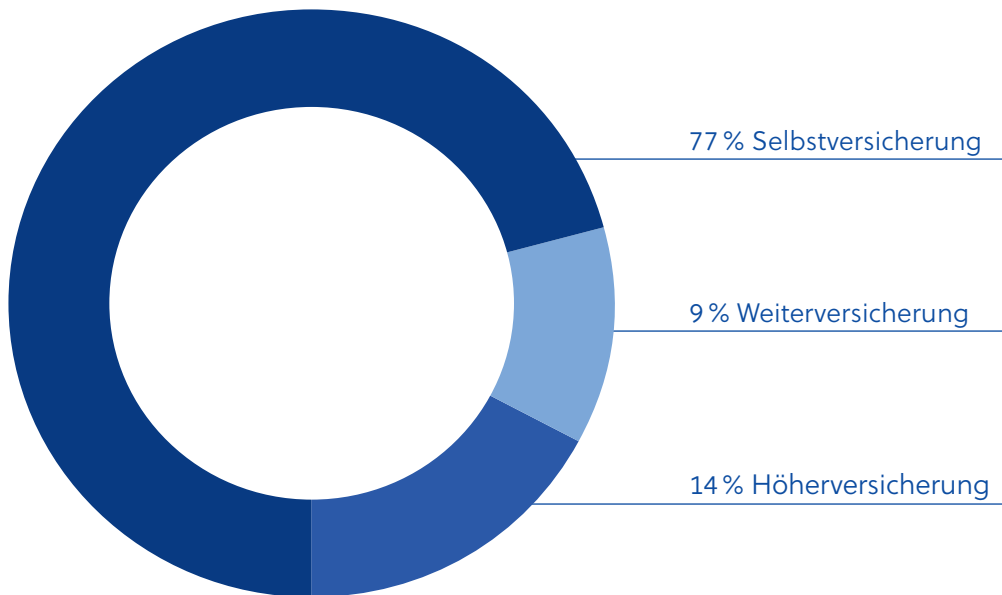
	Gesamt				Männer			Frauen		
	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Anteil in %	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Anteil in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Anteil in %
Gesamt	13.846	14.770	100,0	+6,7	1.455	1.543	10,4	12.391	13.227	89,6
Wien	1.942	2.233	15,1	+15,0	267	304	13,6	1.675	1.929	86,4
Niederösterreich	2.989	3.172	21,5	+6,1	349	381	12,0	2.640	2.791	88,0
Burgenland	360	356	2,4	-1,1	29	28	7,9	331	328	92,1
Oberösterreich	2.495	2.605	17,6	+4,4	233	217	8,3	2.262	2.388	91,7
Steiermark	2.493	2.610	17,7	+4,7	288	321	12,3	2.205	2.289	87,7
Kärnten	889	936	6,3	+5,3	80	78	8,3	809	858	91,7
Salzburg	687	723	4,9	+5,2	66	67	9,3	621	656	90,7
Tirol	1.188	1.262	8,5	+6,2	83	84	6,7	1.105	1.178	93,3
Vorarlberg	790	858	5,8	+8,6	58	61	7,1	732	797	92,9
Ausland	13	15	0,1	+15,4	2	2	13,3	11	13	86,7

V 04

Beitragseinnahmen

Art der freiwilligen Versicherung	2024	2025		Änd. in %
	Betrag in Euro	Betrag in Euro	Ant. in %	
Gesamt	188.566.804	212.264.474	100,0	+12,6
Höherversicherung	29.920.052	30.215.043	14,2	+1,0
Weiterversicherung	18.484.831	18.474.813	8,7	-0,1
Selbstversicherung	140.161.921	163.574.619	77,1	+16,7

V 05



Pensionen: Anträge, Erledigungen

Pensionsanträge

Männer/Frauen

Art der Anträge	Gesamt			Männer			Frauen		
	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %
Alle Pensionsanträge ¹	160.870	161.360	+0,3	80.072	81.567	+1,9	80.798	79.793	-1,2
BU-/IV-Pensionen ¹	49.433	50.625	+2,4	27.150	27.239	+0,3	22.283	23.386	+4,9
Alle Alterspensionen	79.248	78.831	-0,5	43.848	45.236	+3,2	35.400	33.595	-5,1
» gemäß § 253	51.140	50.445	-1,4	16.171	17.717	+9,6	34.969	32.728	-6,4
» bei langer Vers.-dauer	3	8	+166,7	2	8	+300,0	1	0	-100,0
» Korridorpensionen	11.882	11.665	-1,8	11.882	11.665	-1,8	—	—	—
» Langzeitversicherte	10.550	10.675	+1,2	10.438	10.512	+0,7	112	163	+45,5
» Schwerarbeitspens.	5.673	6.038	+6,4	5.355	5.334	-0,4	318	704	+121,4
Witwen*Witwerpensionen	26.286	26.007	-1,1	6.062	6.131	+1,1	20.224	19.876	-1,7
Waisenpensionen	5.903	5.897	-0,1	3.012	2.961	-1,7	2.891	2.936	+1,6
Sonderruhegeld	713	677	-5,0	704	669	-5,0	9	8	-11,1
Weitergew. BU-/IV-Pens.	524	276	-47,3	521	275	-47,2	3	1	-66,7

¹ohne Weitergewährungen bzw. Sonderruhegeld

A 01

Pensionsanträge / Erledigungen

Pensionsarten

Art der Anträge	Zuerkennungen			Ablehnungen			Sonstige		
	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %
Alle Pensionsanträge ¹	109.633	110.738	+1,0	42.771	42.789	+0,0	7.580	7.692	+1,5
BU-/IV-Pensionen ¹	10.110	10.538	+4,2	36.915	36.984	+0,2	2.989	3.059	+2,3
» befrist. Zuerkennungen	265	115	-56,6	—	—	—	—	—	—
Alle Alterspensionen	70.390	71.339	+1,3	3.661	3.689	+0,8	3.594	3.606	+0,3
» gemäß § 253	45.325	44.915	-0,9	2.423	2.339	-3,5	2.599	2.555	-1,7
» bei langer Vers.-dauer	0	0	0,0	3	5	+66,7	2	4	+100,0
» Korridorpensionen	10.468	11.280	+7,8	515	515	0,0	451	438	-2,9
» Langzeitversicherte	9.291	9.604	+3,4	537	613	+14,2	374	433	+15,8
» Schwerarbeitspens.	5.306	5.540	+4,4	183	217	+18,6	168	176	+4,8
Witwen*Witwerpensionen	24.425	24.176	-1,0	1.172	1.167	-0,4	761	794	+4,3
Waisenpensionen	4.708	4.685	-0,5	1.023	949	-7,2	236	233	-1,3
Sonderruhegeld	656	703	+7,2	6	7	+16,7	3	15	+400,0
Weitergew. BU-/IV-Pens.	491	257	-47,7	142	62	-56,3	7	4	-42,9

¹ohne Weitergewährungen bzw. Sonderruhegeld

A 02

Pensionsanträge

Männer/Frauen, Pensionsarten, innerstaatlich/zwischenstaatlich

2025

Art der Anträge	Gesamt		Männer		Frauen	
	Anzahl innerstaatl.	Anzahl zwischenstaatl.	Anzahl innerstaatl.	Anzahl zwischenstaatl.	Anzahl innerstaatl.	Anzahl zwischenstaatl.
Alle Pensionsanträge ¹	116.015	45.345	57.469	24.098	58.546	21.247
BU-/IV-Pensionen ¹	39.101	11.524	20.033	7.206	19.068	4.318
Alle Alterspensionen	55.014	23.817	30.608	14.628	24.406	9.189
» gemäß § 253	31.973	18.472	8.293	9.424	23.680	9.048
» bei langer Vers.-dauer	2	6	2	6	—	—
» Korridorpensionen	8.355	3.310	8.355	3.310	—	—
» Langzeitversicherte	9.187	1.488	9.147	1.365	40	123
» Schwerarbeitspens.	5.497	541	4.811	523	686	18
Witwen*Witwerpensionen	17.654	8.353	4.685	1.446	12.969	6.907
Waisenpensionen	4.246	1.651	2.143	818	2.103	833
Sonderruhegeld	604	73	596	73	8	—
Weitergew. BU-/IV-Pens.	194	82	193	82	1	—

¹ohne Weitergewährungen bzw. Sonderruhegeld

A 03

Pensionsanträge/Erledigungen

Pensionsarten, innerstaatlich/zwischenstaatlich

2025

Art der Anträge	Zuerkennungen		Ablehnungen		Sonstige	
	Anzahl innerstaatl.	Anzahl zwischenstaatl.	Anzahl innerstaatl.	Anzahl zwischenstaatl.	Anzahl innerstaatl.	Anzahl zwischenstaatl.
Alle Pensionsanträge ¹	80.469	30.269	31.377	11.412	4.604	3.088
BU-/IV-Pensionen ¹	7.831	2.707	29.107	7.877	2.265	794
» befrist. Zuerkennungen	77	38	—	—	—	—
Alle Alterspensionen	52.010	19.329	1.356	2.333	1.710	1.896
» gemäß § 253	29.652	15.263	1.018	1.321	1.035	1.520
» bei langer Vers.-dauer	—	—	1	4	2	2
» Korridorpensionen	8.458	2.822	111	404	292	146
» Langzeitversicherte	8.793	811	80	533	230	203
» Schwerarbeitspens.	5.107	433	146	71	151	25
Witwen*Witwerpensionen	17.140	7.036	313	854	445	349
Waisenpensionen	3.488	1.197	601	348	184	49
Sonderruhegeld	632	71	5	2	15	—
Weitergew. BU-/IV-Pens.	179	78	38	24	4	—

¹ohne Weitergewährungen bzw. Sonderruhegeld

A 04

Pensionen: Stand

Pensionen

Jahresdurchschnitte

Jahr	Alle Pensionen	Berufsunfähig- keits- /Invaliditäts- pensionen	Alterspensionen	Hinterbliebenenpensionen
2021	2.043.219	121.594	1.521.287	400.338
2022	2.073.536	114.780	1.559.488	399.268
2023	2.108.230	108.780	1.601.017	398.433
2024	2.135.272	105.058	1.631.505	398.709
2025	2.158.203	102.002	1.657.550	398.651

S 01

Pensionsaufwand¹

jährlich in Euro

Jahr	Alle Pensionen	Berufsunfähig- keits- /Invaliditäts- pensionen	Alterspensionen	Hinterbliebenenpensionen
2021	36.739.746.009	2.021.960.355	30.554.271.066	4.163.514.589
2022	38.628.476.169	1.948.985.014	32.410.213.970	4.269.277.185
2023	42.082.370.232	1.953.511.914	35.591.613.297	4.537.245.022
2024	47.262.787.097	2.062.832.541	40.192.259.748	5.007.694.808
2025	50.511.059.678	2.085.223.756	43.162.494.062	5.263.341.859

¹HZ, KZ eingeschlossen

S 02

Pensionshöhe¹

Monatsdurchschnitte in Euro

Dezember 2025

Jahr	Alle Pensionen	Berufsunfähig- keits- /Invaliditäts- pensionen	Alterspensionen	Witwen- pensionen	Witwer- pensionen	Waisen- pensionen
2021	1.290,94	1.160,21	1.444,94	827,66	383,41	322,36
2022	1.336,60	1.184,02	1.493,66	850,24	395,84	332,84
2023	1.429,49	1.248,89	1.594,38	905,80	421,94	353,21
2024	1.585,22	1.364,97	1.767,27	1.000,98	467,28	387,32
2025	1.676,01	1.421,29	1.868,20	1.053,15	492,19	405,74

¹HZ, KZ eingeschlossen, ohne AZ

S 03

Pensionen

Männer/Frauen, Pensionsarten

Dezember 2025

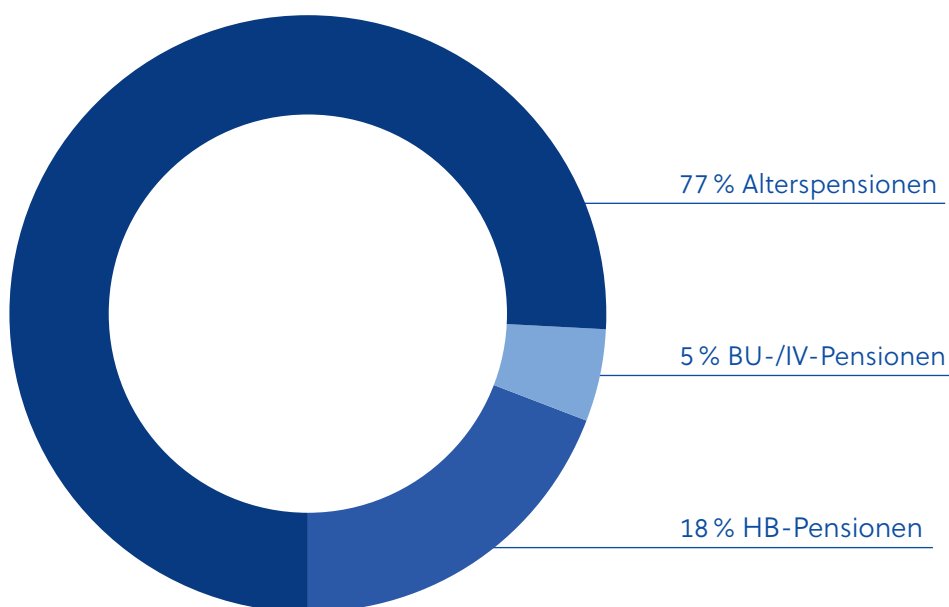
Pensionsarten	Gesamt				Männer			Frauen		
	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Ant. in %	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %
Gesamt	2.150.239	2.173.982	100,0	+1,1	815.323	832.374	+2,1	1.334.916	1.341.608	+0,5
BU-/IV-Pensionen	103.150	100.503	4,6	-2,6	67.665	64.521	-4,6	35.485	35.982	+1,4
Alle Alterspensionen	1.648.772	1.674.568	77,0	+1,6	688.902	708.194	+2,8	959.870	966.374	+0,7
» gemäß § 253	1.575.968	1.599.865	73,6	+1,5	616.278	634.006	+2,9	959.690	965.859	+0,6
» bei langer Vers.-dauer	2.679	2.794	0,1	+4,3	2.678	2.793	+4,3	1	1	0,0
» Korridorpensionen	25.492	26.379	1,2	+3,5	25.492	26.379	+3,5	—	—	—
» Langzeit- versicherte	23.044	23.633	1,1	+2,6	23.044	23.633	+2,6	—	—	—
» Schwerarbeits- pensionen	21.589	21.897	1,0	+1,4	21.410	21.383	-0,1	179	514	+187,2
Witwen*Witwerpens.	359.362	359.537	16,5	+0,0	39.022	39.715	+1,8	320.340	319.822	-0,2
Waisenpensionen	38.955	39.374	1,8	+1,1	19.734	19.944	+1,1	19.221	19.430	+1,1

S 04

Pensionen

Pensionsarten

Dezember 2025



Pensionen

Männer/Frauen, Bundesländer/Ausland

Dezember 2025

	Gesamt				Männer			Frauen		
	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Anteil in %	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Anteil in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Anteil in %
Gesamt	2.150.239	2.173.982	100,0	+1,1	815.323	832.374	38,3	1.334.916	1.341.608	61,7
Wien	345.781	347.093	16,0	+0,4	119.882	121.944	35,1	225.899	225.149	64,9
Niederösterreich	376.737	381.140	17,5	+1,2	139.425	142.730	37,4	237.312	238.410	62,6
Burgenland	75.867	76.866	3,5	+1,3	29.377	29.928	38,9	46.490	46.938	61,1
Oberösterreich	329.594	334.289	15,4	+1,4	126.149	129.479	38,7	203.445	204.810	61,3
Steiermark	275.264	278.816	12,8	+1,3	106.957	109.290	39,2	168.307	169.526	60,8
Kärnten	130.862	132.519	6,1	+1,3	48.836	49.906	37,7	82.026	82.613	62,3
Salzburg	115.030	116.496	5,4	+1,3	41.061	41.969	36,0	73.969	74.527	64,0
Tirol	147.620	150.178	6,9	+1,7	53.825	55.348	36,9	93.795	94.830	63,1
Vorarlberg	87.102	88.214	4,1	+1,3	31.590	32.323	36,6	55.512	55.891	63,4
Ausland	266.382	268.371	12,3	+0,7	118.221	119.457	44,5	148.161	148.914	55,5

S 05

Pensionen

Pensionsarten, Bundesländer/Ausland

Dezember 2025

	Alle Pensionen	BU-/IV- Pensionen	Alters- pensionen	Witwen- pensionen	Witwer- pensionen	Waisen- pensionen
Gesamt	2.173.982	100.503	1.674.568	319.822	39.715	39.374
Österreich	1.905.611	94.714	1.481.439	259.267	35.426	34.765
Wien	347.093	18.968	268.437	44.931	7.627	7.130
Niederösterreich	381.140	14.138	297.557	54.170	8.209	7.066
Burgenland	76.866	3.380	59.515	11.332	1.515	1.124
Oberösterreich	334.289	15.223	260.310	47.012	5.525	6.219
Steiermark	278.816	16.290	213.178	39.889	4.553	4.906
Kärnten	132.519	8.215	101.588	18.025	2.152	2.539
Salzburg	116.496	4.838	93.198	14.490	2.069	1.901
Tirol	150.178	8.219	118.782	18.294	2.419	2.464
Vorarlberg	88.214	5.443	68.874	11.124	1.357	1.416
Ausland	268.371	5.789	193.129	60.555	4.289	4.609

S 06

Auslandsanweisungen

Aufenthaltsstaaten, Pensionsarten

Dezember 2025

	Alle Pensionen	BU-/IV-Pensionen	Alterspensionen	vorz. Alterspensionen	Witwenpensionen	Witwerpensionen	Waisenspensionen	Gesamter Überweisungsbetrag in Euro 2025
Gesamt	268.371	5.789	190.995	2.134	60.555	4.289	4.609	1.547.943.841,81
Belgien	700	7	552	8	98	11	24	4.559.033,45
Bulgarien	576	26	447	2	84	6	11	3.792.559,08
Deutschland	98.690	2.605	75.027	656	17.221	1.846	1.335	392.427.906,09
Dänemark	327	17	277	—	31	2	—	1.720.209,84
Estland	13	5	7	—	1	—	—	142.390,42
Finnland	315	10	260	1	35	3	6	1.711.443,69
Frankreich	2.243	14	1.937	25	230	22	15	11.684.739,52
Griechenland	909	12	629	4	221	24	19	5.903.166,94
Irland	103	1	85	1	11	2	3	735.280,19
Italien	4.310	37	3.452	20	658	78	65	21.153.055,23
Kroatien	14.559	134	9.177	76	4.728	220	224	87.172.421,10
Lettland	25	1	19	—	5	—	—	293.045,75
Litauen	94	11	66	1	10	2	4	405.987,15
Luxemburg	244	1	206	5	29	2	1	1.126.742,82
Malta	36	—	27	1	7	1	—	428.753,46
Niederlande	1.791	33	1.522	4	200	14	18	7.942.251,99
Polen	7.081	237	4.994	51	1.424	36	339	52.490.041,99
Portugal	323	16	256	5	31	7	8	3.871.745,36
Rumänien	1.200	58	874	12	182	11	63	8.237.799,79
Schweden	2.040	17	1.766	13	228	4	12	7.816.668,08
Slowakei	5.665	316	3.998	198	833	62	258	45.615.401,30
Slowenien	12.506	249	8.753	264	2.836	212	192	71.777.810,93
Spanien	1.662	43	1.260	7	305	28	19	14.777.906,32
Tschechien	5.289	242	3.934	142	753	53	165	49.223.693,54
Ungarn	12.966	540	9.259	461	2.110	133	463	103.362.660,23
Zypern	84	1	73	—	9	1	—	1.379.023,82
Albanien	18	2	11	—	4	1	—	190.846,78
Australien	4.544	12	3.621	1	836	70	4	17.569.053,51
Bosnien-Herzegowina	16.264	192	8.394	34	7.076	172	396	109.743.604,96
Chile	102	—	69	—	23	1	9	1.113.142,52
Großbritannien	1.943	6	1.605	1	282	25	24	13.533.910,00
Indien	98	2	70	—	20	3	3	1.284.064,29
Island	7	—	6	—	1	—	—	72.742,08
Israel	665	4	387	—	252	12	10	5.256.725,58
Japan	62	1	45	—	16	—	—	1.203.610,51
Kanada inkl. Quebec	3.292	3	2.518	2	716	43	10	12.786.588,18
Korea Süd	36	—	30	—	6	—	—	358.367,36
Liechtenstein	1.154	26	1.004	7	95	17	5	5.706.734,51
Moldau	14	—	14	—	—	—	—	35.038,78
Montenegro	243	3	141	—	93	2	4	1.715.656,15
Nordmazedonien	1.890	15	1.062	2	772	14	25	8.951.589,78
Norwegen	382	18	324	2	32	3	3	1.617.780,37
Philippinen	302	7	191	1	79	7	17	4.211.136,57
Schweiz	13.291	304	11.473	45	1.252	124	93	59.912.023,23
Serbien	23.350	134	15.153	30	6.997	785	251	168.081.637,69
Tunesien	108	4	67	—	35	1	1	1.000.387,97
Türkei	18.708	318	10.633	23	7.333	136	265	160.988.700,94
Uruguay	48	—	34	—	12	—	2	590.373,54
USA	4.837	4	3.579	3	1.156	57	38	30.880.757,01
übriges Ausland	3.262	101	1.707	26	1.187	36	205	41.387.631,42

Berufsunfähigkeits- / Invaliditätspensionen

Krankheitsgruppen, Männer/Frauen

Dezember 2025

Krankheitsgruppe	Gesamt		Männer		Frauen	
	Anzahl	Ant. in %	Anzahl	Ant. in %	Anzahl	Ant. in %
Gesamt	100.503	100,0	64.521	100,0	35.982	100,0
1 Darminfektionen	1	—	1	—	—	—
2 Tuberkulose	27	0,0	20	0,0	7	0,0
3 Sonstige bakterielle Infektionen	79	0,1	58	0,1	21	0,1
4 Virusinfektionen	72	0,1	54	0,1	18	0,1
5 Geschlechtskrankheiten	13	0,0	11	0,0	2	0,0
6 Mykosen	10	0,0	7	0,0	3	0,0
7 Wurmerkrankungen	3	0,0	3	0,0	—	—
8 Sonstige Infektionskrankheiten	257	0,3	207	0,3	50	0,1
9 Krebs der Lippe, Mundhöhle, Rachen	390	0,4	314	0,5	76	0,2
10 Krebs der Verdauungsorgane	1.053	1,0	769	1,2	284	0,8
11 Krebs der Atmungsorgane	845	0,8	592	0,9	253	0,7
12 Krebs d. Brust, Harn- und Geschlechtsorgane	1.618	1,6	714	1,1	904	2,5
13 Sonstige solide Krebse	1.049	1,0	620	1,0	429	1,2
14 Hämoblastosen	759	0,8	541	0,8	218	0,6
15 Gutartige Neubildungen	301	0,3	151	0,2	150	0,4
16 Sonstige Neubildungen	212	0,2	129	0,2	83	0,2
17 Endokrinopathien, Stw-Kh., Immun-Kh.	2.118	2,1	1.544	2,4	574	1,6
18 Krankheiten des Blutes	120	0,1	74	0,1	46	0,1
19 Psychiatrische Krankheiten	47.170	46,9	27.185	42,1	19.985	55,5
20 Krankheiten des Nervensystems	9.778	9,7	5.560	8,6	4.218	11,7
21 Affektionen des Auges	1.817	1,8	1.138	1,8	679	1,9
22 Krankheiten des Ohres	229	0,2	155	0,2	74	0,2
23 Rheumat. Fieber und rheumat. Herz-Kh.	34	0,0	25	0,0	9	0,0
24 Hypertonie	331	0,3	267	0,4	64	0,2
25 Ischämische Herzkrankheiten	1.850	1,8	1.740	2,7	110	0,3
26 Sonstige Herzkrankheiten	1.654	1,6	1.387	2,1	267	0,7
27 Cerebrovaskuläre Krankheiten	3.780	3,8	2.698	4,2	1.082	3,0
28 Krankheiten der Arterien	1.110	1,1	942	1,5	168	0,5
29 Krankheiten der Venen und Lymphgefäße	145	0,1	97	0,2	48	0,1

S 08

Krankheitsgruppe	Gesamt		Männer		Frauen	
	Anzahl	Ant. in %	Anzahl	Ant. in %	Anzahl	Ant. in %
30 Sonstige Kreislaufkrankheiten	53	0,1	43	0,1	10	0,0
31 Krankheiten der oberen Luftwege	34	0,0	16	0,0	18	0,1
32 Sonstige Krankheiten der Atmungsorgane	2.530	2,5	1.938	3,0	592	1,6
33 Kh. der Mundhöhle, Speicheldrüse, Kiefer	10	0,0	7	0,0	3	0,0
34 Krankheiten des Magen-Darm-Traktes	1.042	1,0	584	0,9	458	1,3
35 Sonstige Kh. des Verdauungssystems	649	0,6	521	0,8	128	0,4
36 Krankheiten der Harnorgane	1.126	1,1	771	1,2	355	1,0
37 Krankheiten der männl. Geschlechtsorgane	12	0,0	12	0,0	—	—
38 Krankheiten der weibl. Geschlechtsorgane	20	0,0	—	—	20	0,1
39 Fehlgeburt, Interruptio	—	—	—	—	—	—
40 Kompl. d. Grav. Entbindung, Wochenbett	—	—	—	—	—	—
41 Normale Entbindung	—	—	—	—	—	—
42 Kh. der Haut und des Unterhautzellgewebes	528	0,5	345	0,5	183	0,5
43 Krankheiten des Skeletts, Muskeln, BGW	13.372	13,3	10.056	15,6	3.316	9,2
44 Kongenitale Missbildungen	655	0,7	369	0,6	286	0,8
45 Perinatale Affektionen	32	0,0	16	0,0	16	0,0
46 Symptome u. schlecht bez. Affektionen	1.343	1,3	869	1,3	474	1,3
47 Verkehrsunfälle (ohne Wegunfälle)	610	0,6	533	0,8	77	0,2
48 Arbeitsunfälle als Wegunfälle	259	0,3	242	0,4	17	0,0
49 Sonst. Arbeitsunfälle (ohne Vergiftungen)	448	0,4	411	0,6	37	0,1
50 Nicht-Arbeitsunfälle (ohne Vergiftungen)	626	0,6	525	0,8	101	0,3
51 Sportunfälle	33	0,0	31	0,0	2	0,0
52 Gewerbliche Vergiftungen	—	—	—	—	—	—
53 Nichtgewerbliche Vergiftungen	1	0,0	—	—	1	0,0
54 Suizidversuche, Selbstmord (Absichtl.Selbstbesch.)	25	0,0	17	0,0	8	0,0
55 Absichtl. Verletzungen durch andere Personen, Tötung	16	0,0	15	0,0	1	0,0
56 Sonst. exogene Ursachen (z. B. Med.Kompl.)	145	0,1	122	0,2	23	0,1
57 Unbekannte exogene Ursachen	95	0,1	66	0,1	29	0,1
58 Verschiedene Anlässe zur Spitalsbehandlung	14	0,0	9	0,0	5	0,0
59 §§ 254 Abs. 2 bzw. 271 Abs. 2 ASVG	—	—	—	—	—	—

S 08

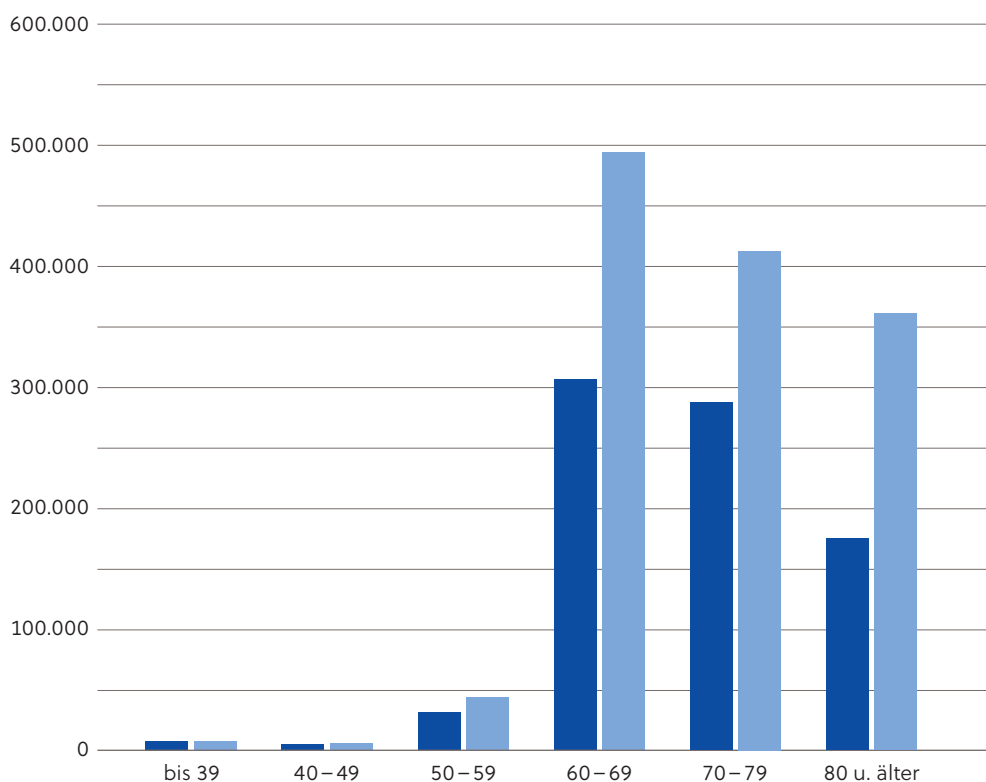
Altersgruppen

Pensionsarten

Dezember 2025

Altersgruppen	Alle Pensionen	BU-/IV-Pensionen	Alterspensionen					Witwen* Witwerpensionen	Waisenspensionen
			§ 253	bei langer Vers.-dauer	Korridor-pensionen	Langzeit-versicherte	Schwer-arbeits-pensionen		
Insgesamt	2.173.982	100.503	1.599.865	2.794	26.379	23.633	21.897	359.537	39.374
bis 14	8.924	—	—	—	—	—	—	—	8.924
15–19	8.393	1	—	—	—	—	—	—	8.392
20–24	4.884	80	—	—	—	—	—	5	4.799
25–29	2.322	530	—	—	—	—	—	48	1.744
30–34	2.739	1.557	—	—	—	—	—	228	954
35–39	4.980	3.161	—	—	—	—	—	676	1.143
40–44	8.746	5.705	—	—	—	—	—	1.622	1.419
45–49	13.094	8.417	—	—	—	—	—	3.109	1.568
50–54	22.430	14.331	—	—	—	—	—	6.119	1.980
55–59	43.925	29.201	—	1	—	—	—	12.052	2.671
60–64	340.088	37.036	205.612	2.755	25.625	22.952	21.544	22.130	2.434
65–69	462.724	484	424.102	38	754	681	353	34.759	1.553
70–74	372.246	—	322.657	—	—	—	—	48.795	794
75–79	337.229	—	271.954	—	—	—	—	64.739	536
80–84	265.675	—	198.631	—	—	—	—	66.756	288
85–89	187.732	—	125.963	—	—	—	—	61.629	140
90–94	67.255	—	39.539	—	—	—	—	27.686	30
95–99	18.331	—	10.164	—	—	—	—	8.163	4
100 und älter	2.265	—	1.243	—	—	—	—	1.021	1
Median: 50 % der Pensionen sind älter als ... Jahre		58,2	72,5	62,4	63,7	63,7	62,9	78,8	22,3

S 09



Dezember 2025

■ Männer
■ Frauen

Altersgruppen / Männer

Pensionsarten

Dezember 2025

Altersgruppen	Alle Pensionen	BU-/IV-Pensionen	Alterspensionen					Witwenpensionen	Waisenspensionen
			§ 253	bei langer Vers.-dauer	Korridor-pensionen	Langzeit-versicherte	Schwer-arbeits-pensionen		
Insgesamt	832.374	64.521	634.006	2.793	26.379	23.633	21.383	39.715	19.944
bis 14	4.545	—	—	—	—	—	—	—	4.545
15 – 19	4.235	1	—	—	—	—	—	—	4.234
20 – 24	2.161	58	—	—	—	—	—	1	2.102
25 – 29	1.184	344	—	—	—	—	—	5	835
30 – 34	1.511	962	—	—	—	—	—	22	527
35 – 39	2.546	1.818	—	—	—	—	—	86	642
40 – 44	4.053	3.087	—	—	—	—	—	176	790
45 – 49	5.548	4.311	—	—	—	—	—	334	903
50 – 54	8.850	6.987	—	—	—	—	—	717	1.146
55 – 59	17.313	14.373	—	—	—	—	—	1.530	1.410
60 – 64	108.566	32.096	1	2.755	25.625	22.952	21.030	2.823	1.284
65 – 69	203.827	484	196.702	38	754	681	353	4.046	769
70 – 74	156.163	—	150.466	—	—	—	—	5.324	373
75 – 79	133.371	—	125.885	—	—	—	—	7.247	239
80 – 84	95.767	—	88.197	—	—	—	—	7.469	101
85 – 89	60.985	—	54.405	—	—	—	—	6.540	40
90 – 94	17.644	—	15.041	—	—	—	—	2.599	4
95 – 99	3.785	—	3.073	—	—	—	—	712	—
100 und älter	320	—	236	—	—	—	—	84	—
Median: 50 % der Pensionen sind älter als ... Jahre		60,1	73,9	62,4	63,7	63,7	62,9	78,3	22,6

S 10

Altersgruppen / Frauen

Pensionsarten

Dezember 2025

Altersgruppen	Alle Pensionen	BU-/IV-Pensionen	Alterspensionen					Witwenpensionen	Waisenspensionen
			§ 253	bei langer Vers.-dauer	Korridor-pensionen	Langzeit-versicherte	Schwer-arbeits-pensionen		
Insgesamt	1.341.608	35.982	965.859	1	—	—	514	319.822	19.430
bis 14	4.379	—	—	—	—	—	—	—	4.379
15 – 19	4.158	—	—	—	—	—	—	—	4.158
20 – 24	2.723	22	—	—	—	—	—	4	2.697
25 – 29	1.138	186	—	—	—	—	—	43	909
30 – 34	1.228	595	—	—	—	—	—	206	427
35 – 39	2.434	1.343	—	—	—	—	—	590	501
40 – 44	4.693	2.618	—	—	—	—	—	1.446	629
45 – 49	7.546	4.106	—	—	—	—	—	2.775	665
50 – 54	13.580	7.344	—	—	—	—	—	5.402	834
55 – 59	26.612	14.828	—	1	—	—	—	10.522	1.261
60 – 64	231.522	4.940	205.611	—	—	—	514	19.307	1.150
65 – 69	258.897	—	227.400	—	—	—	—	30.713	784
70 – 74	216.083	—	172.191	—	—	—	—	43.471	421
75 – 79	203.858	—	146.069	—	—	—	—	57.492	297
80 – 84	169.908	—	110.434	—	—	—	—	59.287	187
85 – 89	126.747	—	71.558	—	—	—	—	55.089	100
90 – 94	49.611	—	24.498	—	—	—	—	25.087	26
95 – 99	14.546	—	7.091	—	—	—	—	7.451	4
100 und älter	1.945	—	1.007	—	—	—	—	937	1
Median: 50 % der Pensionen sind älter als ... Jahre		55,8	71,3	59,5	—	—	60,6	78,9	22,0

S 11

Ruhende Pensionen

Ruhensgrund und Pensionsarten

Dezember 2025

Pensionsarten	Ruhen gem. § 89 ASVG (bei Haft)			Ruhen gem. § 90 ASVG (bei Krankengeldbezug)		
	Anzahl	Ruhensbeträge in Euro	Durchschnitt in Euro	Anzahl	Ruhensbeträge in Euro	Durchschnitt in Euro
Gesamt	295	289.730,60	982,14	107	126.310,07	1.180,47
BU-/IV-Pensionen	138	123.267,67	893,24	99	118.755,45	1.199,55
Alle Alterspensionen	109	142.863,01	1.310,67	8	7.554,62	944,33
Witwenpensionen	5	4.880,67	976,13	—	—	—
Witwerpensionen	8	4.742,49	592,81	—	—	—
Waisenpensionen	35	13.976,76	399,34	—	—	—

S 12

Pensionshöhe nach Stufen¹

Pensionsarten

Dezember 2025

Betragsstufen in Euro	Alle Pensionen	BU-/IV-Pensionen	Alterspensionen					Witwen* Witwerpensionen	Waisenpensionen
			§ 253	bei langer Vers.-dauer	Korridor-pensionen	Langzeit-versicherte	Schwer-arbeits-pensionen		
Insgesamt	2.173.982	100.503	1.599.865	2.794	26.379	23.633	21.897	359.537	39.374
bis 500	339.040	7.435	208.831	—	896	218	7	93.773	27.880
500–750	177.625	8.517	121.395	—	315	86	36	39.334	7.942
750–1.000	188.085	13.725	123.158	—	451	68	42	47.867	2.774
1.000–1.250	196.261	15.945	126.786	1	881	60	59	51.877	652
1.250–1.500	199.999	15.312	136.767	3	1.563	78	110	46.049	117
1.500–1.750	180.691	12.264	132.074	5	2.452	124	227	33.536	9
1.750–2.000	151.367	8.543	112.525	9	3.084	403	503	26.300	—
2.000–2.250	127.560	6.294	101.928	25	3.120	1.222	1.205	13.766	—
2.250–2.500	109.670	4.335	92.288	73	2.729	2.240	2.539	5.466	—
2.500–2.750	96.505	2.901	83.038	173	2.065	3.113	4.050	1.165	—
2.750–3.000	84.270	1.894	73.270	309	1.612	2.896	4.007	282	—
3.000–3.500	137.538	2.270	121.852	936	2.882	4.445	5.037	116	—
3.500 und mehr	185.371	1.068	165.953	1.260	4.329	8.680	4.075	6	—
bis AZ-Richtsatz ²	920.682	47.185	593.136	1	2.658	438	154	237.831	39.279
Median: 50 % der Pensionen sind kleiner als Euro ...	1.482,-	1.322,-	1.653,-	3.431,-	2.285,-	3.127,-	2.880,-	994,-	367,-

¹ohne HZ, KZ, AZ, nach Ruhen

²Euro 1.273,99 (Stand 2025)

S 13

Pensionshöhe nach Stufen/Männer¹

Pensionsarten

Dezember 2025

Betragsstufen in Euro	Alle Pensionen	BU-/IV- Pensionen	Alterspensionen					Witwen- pensionen	Waisen- pensionen
			§ 253	bei langer Vers.-dauer	Korridor- pensionen	Langzeit- versicherte	Schwer- arbeits- pensionen		
Insgesamt	832.374	64.521	634.006	2.793	26.379	23.633	21.383	39.715	19.944
bis 500	133.370	4.786	89.536	—	896	218	7	23.771	14.156
500–750	34.991	4.254	18.666	—	315	86	36	7.649	3.985
750–1.000	31.332	5.846	19.491	—	451	68	42	4.045	1.389
1.000–1.250	32.693	7.745	21.528	1	881	60	54	2.071	353
1.250–1.500	39.507	9.408	27.186	3	1.563	78	92	1.118	59
1.500–1.750	45.890	9.092	33.414	4	2.452	124	179	623	2
1.750–2.000	48.329	6.827	37.322	9	3.084	403	427	257	—
2.000–2.250	54.206	5.330	43.290	25	3.120	1.222	1.113	106	—
2.250–2.500	58.517	3.752	47.210	73	2.729	2.240	2.459	54	—
2.500–2.750	58.449	2.580	46.516	173	2.065	3.113	3.984	18	—
2.750–3.000	53.416	1.726	42.901	309	1.612	2.896	3.969	3	—
3.000–3.500	93.979	2.128	78.602	936	2.882	4.445	4.986	—	—
3.500 und mehr	147.695	1.047	128.344	1.260	4.329	8.680	4.035	—	—
bis AZ-Richtsatz ²	235.863	23.484	151.562	1	2.658	438	147	37.673	19.900
Median: 50 % der Pensionen sind kleiner als Euro ...	2.232,-	1.505,-	2.392,-	3.431,-	2.285,-	3.127,-	2.890,-	409,-	365,-

¹ohne HZ, KZ, AZ, nach Ruhen

S 14

²Euro 1.273,99 (Stand 2025)

Pensionshöhe nach Stufen/Frauen¹

Pensionsarten

Dezember 2025

Betragsstufen in Euro	Alle Pensionen	BU-/IV- Pensionen	Alterspensionen					Witwen- pensionen	Waisen- pensionen
			§ 253	bei langer Vers.-dauer	Korridor- pensionen	Langzeit- versicherte	Schwer- arbeits- pensionen		
Insgesamt	1.341.608	35.982	965.859	1	—	—	514	319.822	19.430
bis 500	205.670	2.649	119.295	—	—	—	—	70.002	13.724
500–750	142.634	4.263	102.729	—	—	—	—	31.685	3.957
750–1.000	156.753	7.879	103.667	—	—	—	—	43.822	1.385
1.000–1.250	163.568	8.200	105.258	—	—	—	5	49.806	299
1.250–1.500	160.492	5.904	109.581	—	—	—	18	44.931	58
1.500–1.750	134.801	3.172	98.660	1	—	—	48	32.913	7
1.750–2.000	103.038	1.716	75.203	—	—	—	76	26.043	—
2.000–2.250	73.354	964	58.638	—	—	—	92	13.660	—
2.250–2.500	51.153	583	45.078	—	—	—	80	5.412	—
2.500–2.750	38.056	321	36.522	—	—	—	66	1.147	—
2.750–3.000	30.854	168	30.369	—	—	—	38	279	—
3.000–3.500	43.559	142	43.250	—	—	—	51	116	—
3.500 und mehr	37.676	21	37.609	—	—	—	40	6	—
bis AZ-Richtsatz ²	684.819	23.701	441.574	—	—	—	7	200.158	19.379
Median: 50 % der Pensionen sind kleiner als Euro ...	1.253,-	1.092,-	1.367,-	1.500,-	—	—	2.289,-	1.072,-	368,-

¹ohne HZ, KZ, AZ, nach Ruhen

S 15

²Euro 1.273,99 (Stand 2025)

Pensionshöhe¹

Monatsdurchschnitte in Euro, Männer/Frauen, Pensionsarten

Dezember 2025

Pensionsarten	Gesamt			Männer			Frauen		
	2024 Betrag	2025 Betrag	Änd. in %	2024 Betrag	2025 Betrag	Änd. in %	2024 Betrag	2025 Betrag	Änd. in %
Gesamt	1.584,68	1.675,49	+5,7	2.048,78	2.161,89	+5,5	1.301,22	1.373,70	+5,6
BU-/IV-Pensionen	1.360,31	1.416,79	+4,2	1.498,76	1.566,58	+4,5	1.096,30	1.148,21	+4,7
Alle Alterspensionen	1.766,87	1.867,81	+5,7	2.240,00	2.359,27	+5,3	1.427,30	1.507,64	+5,6
» gemäß § 253	1.719,95	1.821,83	+5,9	2.175,93	2.301,19	+5,8	1.427,13	1.507,17	+5,6
» bei langer Vers.-dauer	3.205,47	3.436,75	+7,2	3.206,13	3.437,45	+7,2	1.434,43	1.500,41	+4,6
» Korridorpensionen	2.325,41	2.387,41	+2,7	2.325,41	2.387,41	+2,7	—	—	—
» Langzeitversicherte	3.177,17	3.205,55	+0,9	3.177,17	3.205,55	+0,9	—	—	—
» Schwerarbeitspens.	2.848,97	2.957,00	+3,8	2.853,06	2.970,37	+4,1	2.359,77	2.400,73	+1,7
Witwen*Witwerpensionen	943,03	991,19	+5,1	467,28	492,19	+5,3	1.000,98	1.053,15	+5,2
Waisenpensionen	386,62	405,07	+4,8	386,44	404,20	+4,6	386,80	405,96	+5,0

¹ohne HZ, KZ, AZ

S 16

Pensionshöhe¹

Monatsdurchschnitte in Euro, Männer/Frauen, Pensionsarten

Dezember 2025

Pensionsarten	Gesamt			Männer			Frauen		
	2024 Betrag	2025 Betrag	Änd. in %	2024 Betrag	2025 Betrag	Änd. in %	2024 Betrag	2025 Betrag	Änd. in %
Gesamt	1.612,47	1.704,20	+5,7	2.075,12	2.189,26	+5,5	1.329,90	1.403,25	+5,5
BU-/IV-Pensionen	1.472,56	1.534,64	+4,2	1.597,21	1.670,53	+4,6	1.234,87	1.290,95	+4,5
Alle Alterspensionen	1.787,71	1.889,57	+5,7	2.257,91	2.378,26	+5,3	1.450,25	1.531,45	+5,6
» gemäß § 253	1.741,58	1.844,43	+5,9	2.195,51	2.321,93	+5,8	1.450,08	1.530,98	+5,6
» bei langer Vers.-dauer	3.206,47	3.437,76	+7,2	3.207,13	3.438,46	+7,2	1.434,43	1.500,41	+4,6
» Korridorpensionen	2.333,50	2.396,30	+2,7	2.333,50	2.396,30	+2,7	—	—	—
» Langzeitversicherte	3.178,38	3.206,85	+0,9	3.178,38	3.206,85	+0,9	—	—	—
» Schwerarbeitspens.	2.850,28	2.958,47	+3,8	2.854,39	2.971,87	+4,1	2.359,77	2.400,96	+1,7
Witwen*Witwerpensionen	969,20	1.017,49	+5,0	473,50	498,51	+5,3	1.029,58	1.081,94	+5,1
Waisenpensionen	500,07	523,54	+4,7	499,87	522,84	+4,6	500,26	524,25	+4,8

¹HZ, KZ, AZ eingeschlossen

S 17

Pensionen

Männer/Frauen, Pensionsarten, innerstaatlich/zwischenstaatlich

Dezember 2025

Pensionsarten	Gesamt		Männer		Frauen	
	Anzahl innerstaatl.	Anzahl zwischenstaatl.	Anzahl innerstaatl.	Anzahl zwischenstaatl.	Anzahl innerstaatl.	Anzahl zwischenstaatl.
Gesamt	1.733.350	440.632	633.653	198.721	1.099.697	241.911
BU-/IV-Pensionen	86.880	13.623	54.823	9.698	32.057	3.925
Alle Alterspensionen	1.333.403	341.165	528.289	179.905	805.114	161.260
» gemäß § 253	1.266.555	333.310	461.945	172.061	804.610	161.249
» bei langer Vers.-dauer	2.712	82	2.711	82	1	—
» Korridorpensionen	21.334	5.045	21.334	5.045	—	—
» Langzeitversicherte	22.373	1.260	22.373	1.260	—	—
» Schwerarbeitspens.	20.429	1.468	19.926	1.457	503	11
Witwen*Witwerpensionen	279.814	79.723	33.715	6.000	246.099	73.723
Waisenpensionen	33.253	6.121	16.826	3.118	16.427	3.003

S 18

Pensionshöhe¹

Monatsdurchschnitte in Euro, Pensionsarten, innerstaatlich/zwischenstaatlich

Dezember 2025

Pensionsarten	Gesamt		Männer		Frauen	
	Betrag innerstaatl.	Betrag zwischenstaatl.	Betrag innerstaatl.	Betrag zwischenstaatl.	Betrag innerstaatl.	Betrag zwischenstaatl.
Gesamt	1.900,30	791,11	2.526,83	998,23	1.539,29	620,97
BU-/IV-Pensionen	1.481,74	1.002,60	1.653,01	1.077,98	1.188,84	816,36
Alle Alterspensionen	2.119,58	883,79	2.811,17	1.032,25	1.665,77	718,16
» gemäß § 253	2.073,94	863,83	2.785,68	1.000,44	1.665,31	718,06
» bei langer Vers.-dauer	3.455,02	2.832,78	3.455,74	2.832,78	1.500,41	—
» Korridorpensionen	2.611,04	1.441,71	2.611,04	1.441,71	—	—
» Langzeitversicherte	3.273,16	2.004,91	3.273,16	2.004,91	—	—
» Schwerarbeitspens.	2.995,02	2.427,83	3.009,97	2.428,76	2.402,84	2.304,27
Witwen*Witwerpensionen	1.159,09	401,87	534,92	252,10	1.244,60	414,06
Waisenpensionen	438,32	224,47	437,70	223,43	438,95	225,54

¹ohne HZ, KZ, AZ

S 19

Pensionshöhe¹

Monatsdurchschnitte in Euro, Pensionsarten, innerstaatlich/zwischenstaatlich

Dezember 2025

Pensionsarten	Gesamt		Männer		Frauen	
	Betrag innerstaatl.	Betrag zwischenstaatl.	Betrag innerstaatl.	Betrag zwischenstaatl.	Betrag innerstaatl.	Betrag zwischenstaatl.
Gesamt	1.929,39	818,35	2.555,56	1.021,23	1.568,58	651,69
BU-/IV-Pensionen	1.606,74	1.074,78	1.763,74	1.143,63	1.338,25	904,67
Alle Alterspensionen	2.139,88	911,29	2.829,64	1.052,81	1.687,28	753,42
» gemäß § 253	2.095,17	891,64	2.806,39	1.021,26	1.686,83	753,31
» bei langer Vers.-dauer	3.456,01	2.834,17	3.456,73	2.834,17	1.500,41	—
» Korridorpensionen	2.617,04	1.462,86	2.617,04	1.462,86	—	—
» Langzeitversicherte	3.274,33	2.008,64	3.274,33	2.008,64	—	—
» Schwerarbeitspens.	2.996,43	2.430,19	3.011,41	2.431,15	2.403,07	2.304,27
Witwen*Witwerpensionen	1.188,42	417,55	541,49	256,97	1.277,05	430,62
Waisenpensionen	566,99	287,44	566,15	289,12	567,86	285,71

¹HZ, KZ, AZ eingeschlossen

S 20

Ausgleichszulagen

Männer/Frauen, Pensionsarten

Dezember 2025

Pensionsarten	Gesamt			Männer			Frauen		
	Anzahl	Anteil am Pens. stand je P. Art %	Durchschnittsbetrag in Euro	Anzahl	Anteil am Pens. stand je P. Art %	Durchschnittsbetrag in Euro	Anzahl	Anteil am Pens. stand je P. Art %	Durchschnittsbetrag in Euro
Gesamt ¹	150.917	7,9	406,24	48.696	6,8	454,50	102.221	8,6	383,24
BU-/IV-Pensionen	27.511	29,0	414,17	14.783	24,5	436,23	12.728	37,0	388,55
Alle Alterspensionen	86.287	5,8	415,08	27.442	4,6	476,68	58.845	6,7	386,36
» gemäß § 253	85.568	6,1	415,99	26.723	5,1	481,24	58.845	6,7	386,36
» bei langer Vers.-dauer	1	0,0	56,16	1	0,0	56,16	—	—	—
» Korridorpensionen	662	2,7	307,18	662	2,7	307,18	—	—	—
» Langzeitversicherte	24	0,1	320,19	24	0,1	320,19	—	—	—
» Schwerarbeitspens.	32	0,1	304,61	32	0,2	304,61	—	—	—
Witwen*Witwerpensionen	25.517	8,7	370,71	512	1,4	490,06	25.005	9,6	368,27
Waisenpensionen	11.602	33,4	399,77	5.959	33,9	394,68	5.643	32,8	405,14
EWR	1.106	—	639,39	299	—	760,67	807	—	594,45

¹ohne EWR

S 21

Ausgleichszulagenbonus¹

Männer/Frauen

Dezember 2025

	Gesamt			Männer			Frauen		
	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %
Insgesamt	11.265	11.433	+1,5	2.617	2.709	+3,5	8.648	8.724	+0,9
30 Beitragsjahre	9.500	9.628	+1,3	1.541	1.619	+5,1	7.959	8.009	+0,6
40 Beitragsjahre	880	912	+3,6	245	256	+4,5	635	656	+3,3
40 Beitragsjahre – verheiratet	885	893	+0,9	831	834	+0,4	54	59	+9,3

¹§ 299a ASVG

S 22

Die Anzahl der Fälle sind Davonzahlen der Tabelle S 21

Pensionsbonus¹

Männer/Frauen

Dezember 2025

	Gesamt			Männer			Frauen		
	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %
Insgesamt	7.980	8.188	+2,6	2.188	2.249	+2,8	5.792	5.939	+2,5
30 Beitragsjahre	4.251	4.322	+1,7	549	604	+10,0	3.702	3.718	+0,4
40 Beitragsjahre	2.663	2.826	+6,1	600	640	+6,7	2.063	2.186	+6,0
40 Beitragsjahre – verheiratet	1.066	1.040	-2,4	1.039	1.005	-3,3	27	35	+29,6

¹§ 299a ASVG

S 23

Kriegsgefangenenentschädigungen

Männer/Frauen

Dezember 2025

Leistungshöhe in Euro	Gesamt			Männer			Frauen		
	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %
Insgesamt	1.152	893	-22,5	648	455	-29,8	504	438	-13,1
17,50	532	386	-27,4	381	251	-34,1	151	135	-10,6
26,00	562	460	-18,1	239	184	-23,0	323	276	-14,6
34,00	45	35	-22,2	25	17	-32,0	20	18	-10,0
43,00	13	12	-7,7	3	3	0,0	10	9	-10,0

S 24

Heimopferrenten

Männer/Frauen

Dezember 2025

Leistungen	Gesamt			Männer			Frauen		
	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %
Gesamt	4.968	5.286	+6,4	2.762	2.937	+6,3	2.206	2.349	+6,5
gem. § 1 Abs.1 ¹	3.750	3.866	+3,1	2.124	2.206	+3,9	1.626	1.660	+2,1
gem. § 1 Abs.2 ²	1.016	1.214	+19,5	526	618	+17,5	490	596	+21,6
gem. § 1 Abs.4 ³	202	206	+2,0	112	113	+0,9	90	93	+3,3

¹Heimopferrente – Pauschalentschädigung erhalten (Personenkreis nach § 1 Abs. 1 HOG)

S 25

²Heimopferrente – kein Antrag auf Pauschalentschädigung gestellt oder Antrag wurde abgelehnt (Personenkreis nach § 1 Abs. 2 HOG)

³Heimopferrente – Unterbringung in Kranken-, Psychiatrie- und Heilanstalten bzw. in vergleichbaren Einrichtungen oder in privaten Einrichtungen, sofern diese funktional für einen Jugendwohlfahrtsträger tätig wurden (Personenkreis § 1 Abs. 4 HOG)

Frühstarterbonus

Männer/Frauen, durchschnittliche Höhe in Euro

Dezember 2025

	Gesamt			Männer			Frauen		
	2024	2025	Änd. in %	2024	2025	Änd. in %	2024	2025	Änd. in %
Anzahl	135.650	176.686	+30,3	64.945	89.836	+38,3	70.705	86.850	+22,8
Leistungshöhe	49,34	51,47	+4,3	51,12	53,20	+4,1	47,70	49,69	+4,2

S 26

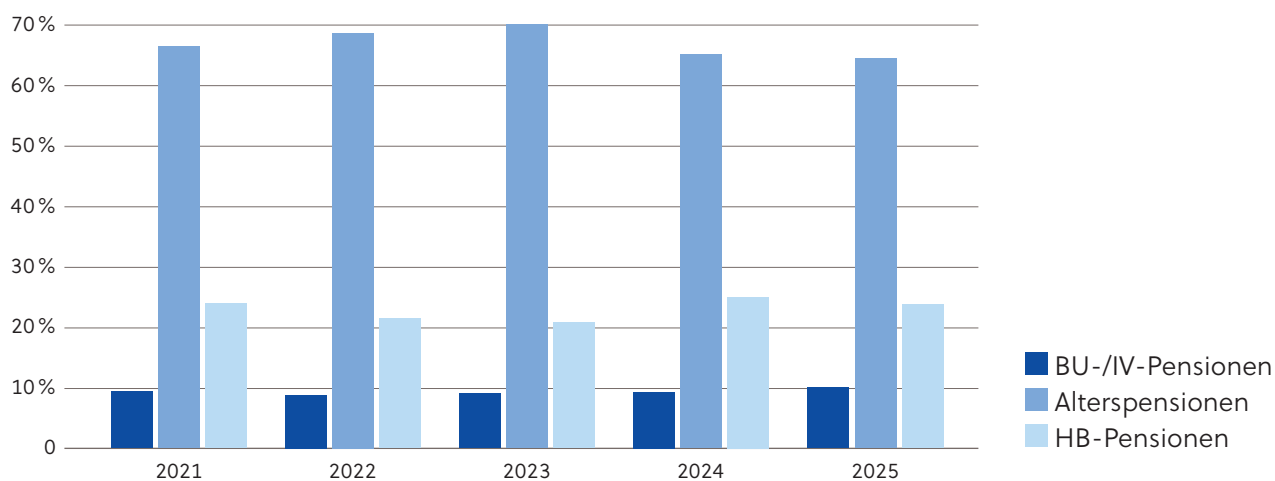
Pensionen: Neuzugänge

Neuzugänge an Pensionen

Jahr	Alle Pensionen	Berufsunfähigkeits- / Invaliditätspensionen	Alterspensionen	Hinterbliebenenpensionen
2021	120.152	11.272	80.168	28.712
2022	123.289	10.527	84.849	27.913
2023	126.253	10.588	88.425	27.240
2024	108.760	10.037	71.751	26.972
2025	109.276	10.358	72.077	26.841

N 01

Anteil in %



Neuzugänge/Durchschnittliche Pensionshöhe¹

Jahr	Alle Pensionen in Euro	Berufsunfähigkeits- / Invaliditätspensionen in Euro	Alterspensionen in Euro	Witwenpensionen in Euro	Witwerpensionen in Euro	Waisenspensionen in Euro
2021	1.439,13	1.225,11	1.727,25	869,26	381,74	313,36
2022	1.483,72	1.258,64	1.752,76	910,97	408,56	326,44
2023	1.525,29	1.280,16	1.778,30	983,40	428,91	349,05
2024	1.664,17	1.415,03	1.994,47	1.089,01	478,12	373,18
2025	1.764,65	1.467,87	2.125,93	1.130,82	499,60	386,30

¹ohne HZ, KZ, AZ, vor Ruhen

N 02

Neuzugänge

Männer/Frauen, Pensionsarten

Pensionsarten	Gesamt			Männer			Frauen		
	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %
Gesamt	108.760	109.276	+0,5	52.356	54.408	+3,9	56.404	54.868	-2,7
BU-/IV-Pensionen	10.037	10.358	+3,2	6.517	6.467	-0,8	3.520	3.891	+10,5
Alle Alterspensionen	71.751	72.077	+0,5	39.492	41.563	+5,2	32.259	30.514	-5,4
» gemäß § 253	45.778	45.151	-1,4	13.779	15.247	+10,7	31.999	29.904	-6,5
» bei langer Vers.-dauer	603	591	-2,0	603	591	-2,0	—	—	—
» Korridorpensionen	10.720	11.194	+4,4	10.720	11.194	+4,4	—	—	—
» Langzeitversicherte	9.298	9.597	+3,2	9.298	9.597	+3,2	—	—	—
» Schwerarbeitspens.	5.352	5.544	+3,6	5.092	4.934	-3,1	260	610	+134,6
Witwen*Witwerpensionen	22.463	22.338	-0,6	4.023	4.121	+2,4	18.440	18.217	-1,2
Waisenpensionen	4.509	4.503	-0,1	2.324	2.257	-2,9	2.185	2.246	+2,8

N 03

Neuzugänge/Durchschnittliche Pensionshöhe¹

Männer/Frauen, Pensionsarten

Pensionsarten	Gesamt			Männer			Frauen		
	2024 Betrag in Euro	2025 Betrag in Euro	Änd. in %	2024 Betrag in Euro	2025 Betrag in Euro	Änd. in %	2024 Betrag in Euro	2025 Betrag in Euro	Änd. in %
Gesamt	1.664,17	1.764,65	+6,0	1.997,66	2.107,40	+5,5	1.354,62	1.424,77	+5,2
BU-/IV-Pensionen	1.415,03	1.467,87	+3,7	1.552,25	1.629,73	+5,0	1.160,96	1.198,85	+3,3
Alle Alterspensionen	1.994,47	2.125,93	+6,6	2.321,40	2.434,77	+4,9	1.594,24	1.705,26	+7,0
» gemäß § 253	1.627,24	1.752,84	+7,7	1.717,97	1.873,56	+9,1	1.588,17	1.691,30	+6,5
» bei langer Vers.-dauer	3.398,17	3.546,23	+4,4	3.398,17	3.546,23	+4,4	—	—	—
» Korridorpensionen	2.208,32	2.316,55	+4,9	2.208,32	2.316,55	+4,9	—	—	—
» Langzeitversicherte	3.016,77	3.139,46	+4,1	3.016,77	3.139,46	+4,1	—	—	—
» Schwerarbeitspens.	2.773,04	2.873,67	+3,6	2.795,09	2.933,49	+5,0	2.341,26	2.389,88	+2,1
Witwen*Witwerpensionen	979,60	1.014,37	+3,5	478,12	499,60	+4,5	1.089,01	1.130,82	+3,8
Waisenpensionen	373,18	386,30	+3,5	375,69	383,11	+2,0	370,51	389,50	+5,1

¹ohne HZ, KZ, AZ, vor Ruhen

N 04

Neuzugänge/Versicherungsmonate

Durchschnittswerte, Männer/Frauen, Pensionsarten

2025

Pensionsarten	Gesamt				Männer				Frauen			
	davon				davon				davon			
	Alle Vers.- monate	Pflicht- vers.	Freiw.-/ Selbst- Vers.	Teilvers. und Ersatzz.	Alle Vers.- monate	Pflicht- vers.	Freiw.-/ Selbst- Vers.	Teilvers. und Ersatzz.	Alle Vers.- monate	Pflicht- vers.	Freiw.-/ Selbst- Vers.	Teilvers. und Ersatzz.
Gesamter Neuzugang ¹	462	404	4	54	478	426	3	49	447	381	6	60
Alle Eigenpensionen	466	403	4	59	484	434	3	47	441	359	7	75
BU-/IV-Pensionen	388	294	2	91	398	319	1	78	371	254	3	114
Alle Alterspensionen	477	418	5	54	497	452	3	43	450	372	7	70
» gemäß § 253	439	371	7	61	422	374	5	43	448	370	7	71
» bei langer Vers.-dauer	497	479	0	18	497	479	0	18	—	—	—	—
» Korridor-pensionen	526	452	3	70	526	452	3	70	—	—	—	—
» Langzeit-versicherte	561	547	0	15	561	547	0	15	—	—	—	—
» Schwerarbeitspens.	543	504	1	38	543	507	1	36	540	488	1	52
Witwen*Witwerpensionen	448	408	4	37	405	335	6	63	458	424	4	31
Waisenpensionen	314	247	4	64	313	245	4	64	316	248	4	64

¹ohne Waisenpensionen

N 05

Neuzugänge/Versicherungsmonate

Männer/Frauen, Pensionsarten

2025

Für die Anspruchs- voraussetzungen anrechenbare Ver- sicherungsmonate	BU-/IV- Pensionen	Alle Alters- pensionen	Alterspensionen					Witwen* Witwer- pensionen
			§ 253	bei langer Vers.-dauer	Korridor- pensionen	Langzeit- versicherte	Schwer- arbeits- pensionen	
Gesamter Neuzugang	10.358	72.077	45.151	591	11.194	9.597	5.544	22.338
bis 59 Monate	59	8	4	—	4	—	—	53
60 bis 89 Monate	127	6	3	—	3	—	—	59
90 bis 119 Monate	153	20	17	—	3	—	—	83
120 bis 149 Monate	230	22	21	—	1	—	—	115
150 bis 179 Monate	277	44	42	—	2	—	—	149
180 bis 209 Monate	347	1.989	1.988	—	1	—	—	532
210 bis 239 Monate	420	1.429	1.426	—	3	—	—	542
240 bis 269 Monate	417	1.454	1.453	—	1	—	—	567
270 bis 299 Monate	453	1.459	1.457	—	2	—	—	661
300 bis 329 Monate	537	1.690	1.687	—	3	—	—	726
330 bis 359 Monate	558	1.823	1.817	—	6	—	—	803
360 bis 389 Monate	782	2.461	2.414	—	47	—	—	971
390 bis 419 Monate	1.067	3.980	3.881	—	97	2	—	1.228
420 bis 449 Monate	925	4.101	4.037	12	52	—	—	1.742
450 bis 479 Monate	964	4.344	4.284	35	25	—	—	2.468
480 bis 509 Monate	1.128	9.264	5.644	505	3.115	—	—	3.713
510 bis 539 Monate	1.397	9.943	6.583	38	3.320	2	—	3.209
ab 540 Monate	517	28.040	8.393	1	4.509	9.593	5.544	4.717

N 06

Neuzugänge/Versicherungsmonate/Männer

Pensionsarten

2025

Für die Anspruchsvoraussetzungen anrechenbare Versicherungsmonate	BU-/IV-Pensionen	Alle Alterspensionen	Alterspensionen					Witwenpensionen
			§ 253	bei langer Vers.-dauer	Korridor-pensionen	Langzeit-versicherte	Schwer-arbeits-pensionen	
Gesamter Neuzugang	6.467	41.563	15.247	591	11.194	9.597	4.934	4.121
bis 59 Monate	44	6	2	—	4	—	—	5
60 bis 89 Monate	78	6	3	—	3	—	—	13
90 bis 119 Monate	79	11	8	—	3	—	—	17
120 bis 149 Monate	127	15	14	—	1	—	—	25
150 bis 179 Monate	163	18	16	—	2	—	—	34
180 bis 209 Monate	197	823	822	—	1	—	—	124
210 bis 239 Monate	253	633	630	—	3	—	—	139
240 bis 269 Monate	243	639	638	—	1	—	—	140
270 bis 299 Monate	240	605	603	—	2	—	—	181
300 bis 329 Monate	289	697	694	—	3	—	—	235
330 bis 359 Monate	317	765	759	—	6	—	—	239
360 bis 389 Monate	478	1.067	1.020	—	47	—	—	280
390 bis 419 Monate	713	1.917	1.818	—	97	2	—	344
420 bis 449 Monate	540	1.543	1.479	12	52	—	—	556
450 bis 479 Monate	522	1.620	1.560	35	25	—	—	679
480 bis 509 Monate	681	4.883	1.263	505	3.115	—	—	822
510 bis 539 Monate	1.017	4.372	1.012	38	3.320	2	—	226
ab 540 Monate	486	21.943	2.906	1	4.509	9.593	4.934	62

N 07

Neuzugänge/Versicherungsmonate/Frauen

Pensionsarten

2025

Für die Anspruchsvoraussetzungen anrechenbare Versicherungsmonate	BU-/IV-Pensionen	Alle Alterspensionen	Alterspensionen					Witwenpensionen
			§ 253	bei langer Vers.-dauer	Korridor-pensionen	Langzeit-versicherte	Schwer-arbeits-pensionen	
Gesamter Neuzugang	3.891	30.514	29.904	—	—	—	610	18.217
bis 59 Monate	15	2	2	—	—	—	—	48
60 bis 89 Monate	49	—	—	—	—	—	—	46
90 bis 119 Monate	74	9	9	—	—	—	—	66
120 bis 149 Monate	103	7	7	—	—	—	—	90
150 bis 179 Monate	114	26	26	—	—	—	—	115
180 bis 209 Monate	150	1.166	1.166	—	—	—	—	408
210 bis 239 Monate	167	796	796	—	—	—	—	403
240 bis 269 Monate	174	815	815	—	—	—	—	427
270 bis 299 Monate	213	854	854	—	—	—	—	480
300 bis 329 Monate	248	993	993	—	—	—	—	491
330 bis 359 Monate	241	1.058	1.058	—	—	—	—	564
360 bis 389 Monate	304	1.394	1.394	—	—	—	—	691
390 bis 419 Monate	354	2.063	2.063	—	—	—	—	884
420 bis 449 Monate	385	2.558	2.558	—	—	—	—	1.186
450 bis 479 Monate	442	2.724	2.724	—	—	—	—	1.789
480 bis 509 Monate	447	4.381	4.381	—	—	—	—	2.891
510 bis 539 Monate	380	5.571	5.571	—	—	—	—	2.983
ab 540 Monate	31	6.097	5.487	—	—	—	610	4.655

N 08

Neuzugänge/Durchschnittsalter/Eigenpensionen

Männer/Frauen, Pensionsarten

2025

Pensionsarten	Männer					Frauen				
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
Alle Eigenpensionen	61,8	61,9	62,1	62,3	62,4	59,8	60,0	60,0	60,2	60,7
BU-/IV-Pensionen	55,3	55,7	55,6	56,0	55,9	51,2	51,5	51,5	52,7	53,1
Alle Alterspensionen	63,1	63,2	63,3	63,4	63,4	60,6	60,6	60,6	61,0	61,6
» gemäß § 253	65,6	65,6	65,6	65,6	65,6	60,6	60,6	60,6	61,0	61,7
» bei langer Vers.-dauer ¹	60,1	60,1	60,1	60,1	60,1	—	—	—	—	—
» Korridorpensionen	62,5	62,5	62,6	62,6	62,6	—	—	—	—	—
» Langzeitversicherte	62,4	62,4	62,4	62,5	62,5	60,0	—	—	—	—
» Schwerarbeitspens.	60,8	60,8	60,8	60,8	60,8	58,6	59,2	60,0	60,0	60,2

¹kein Anheben des Pensionsantrittsalters bei Übergang von Sonderruhegeld in AP § 253b

N 09

Neuzugänge/Altersgruppen

Männer/Frauen, Pensionsarten

2025

Altersgruppen	Gesamt				Männer			Frauen		
	BU-/IV-Pensionen	Alle Alterspensionen	Witwen* Witwerpensionen	Waisenpensionen	BU-/IV-Pensionen	Alle Alterspensionen	Witwerpensionen	BU-/IV-Pensionen	Alle Alterspensionen	Witwenpensionen
Insgesamt	10.358	72.077	22.338	4.503	6.467	41.563	4.121	3.891	30.514	18.217
bis 14	—	—	—	1.534	—	—	—	—	—	—
15–19	—	—	—	1.124	—	—	—	—	—	—
20–24	41	—	3	1.006	29	—	1	12	—	2
25–29	126	—	18	254	81	—	—	45	—	18
30–34	241	—	55	63	130	—	6	111	—	49
35–39	398	—	129	72	210	—	24	188	—	105
40–44	513	—	239	80	251	—	33	262	—	206
45–49	736	—	367	90	375	—	51	361	—	316
50–54	1.270	—	643	95	658	—	91	612	—	552
55–59	3.044	—	1.141	88	1.610	—	172	1.434	—	969
60–64	3.933	53.691	1.930	62	3.067	25.501	325	866	28.190	1.605
65–69	56	17.811	2.657	25	56	15.731	425	—	2.080	2.232
70–74	—	421	3.324	8	—	242	557	—	179	2.767
75–79	—	91	4.174	2	—	50	730	—	41	3.444
80–84	—	33	3.878	—	—	25	744	—	8	3.134
85–89	—	19	2.814	—	—	10	640	—	9	2.174
90–94	—	10	818	—	—	3	263	—	7	555
95–99	—	1	137	—	—	1	55	—	—	82
100 und älter	—	—	11	—	—	—	4	—	—	7
Median: 50 % der Pensionisten sind älter als ... Jahre	58,5	62,5	75,8	18,2	59,8	63,5	77,7	56,7	61,6	75,4

Anmerkung: Alter erfasst zum Zeitpunkt der Gewährung

N 10

Neuzugänge / Berufsunfähigkeits- / Invaliditätspensionen

Krankheitsgruppen, Männer/Frauen, Altersgruppen

2025

Krankheitsgruppe	Anteil in %		Summe	Altersgruppe						
				bis 29	30-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60 u.ä
Gesamt	100,0	M+F	10.358	167	639	513	736	1.270	3.044	3.989
	100,0	M	6.467	110	340	251	375	658	1.610	3.123
	100,0	F	3.891	57	299	262	361	612	1.434	866
% Anteil der Altersgruppen		M+F	100,0	1,6	6,2	5,0	7,1	12,3	29,4	38,5
		M	100,0	1,7	5,3	3,9	5,8	10,2	24,9	48,3
		F	100,0	1,5	7,7	6,7	9,3	15,7	36,9	22,3
1 Darminfektionen	0,0	M+F	1	1	—	—	—	—	—	—
	0,0	M	1	1	—	—	—	—	—	—
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—
2 Tuberkulose	—	M+F	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	M	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—
3 Sonstige bakterielle Infektionen	0,1	M+F	6	—	—	—	1	—	2	3
	0,1	M	6	—	—	—	1	—	2	3
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—
4 Virusinfektionen	0,1	M+F	8	—	1	—	1	—	3	3
	0,1	M	5	—	—	—	1	—	1	3
	0,1	F	3	—	1	—	—	—	2	—
5 Geschlechtskrankheiten	—	M+F	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	M	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—
6 Mykosen	0,0	M+F	1	—	—	—	—	1	—	—
	0,0	M	1	—	—	—	—	1	—	—
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—
7 Wurmerkrankungen	—	M+F	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	M	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—
8 Sonstige Infektionskrankheiten	0,2	M+F	24	—	1	2	1	5	9	6
	0,3	M	17	—	1	—	1	4	6	5
	0,2	F	7	—	—	2	—	1	3	1
9 Krebs der Lippe, Mundhöhle, Rachen	0,7	M+F	69	—	1	3	2	12	32	19
	0,8	M	54	—	—	1	2	10	25	16
	0,4	F	15	—	1	2	—	2	7	3
10 Krebs der Verdauungsorgane	3,8	M+F	389	3	11	13	24	51	143	144
	4,1	M	262	1	7	5	11	41	85	112
	3,3	F	127	2	4	8	13	10	58	32
11 Krebs der Atmungsorgane	2,6	M+F	268	1	2	5	9	39	104	108
	2,7	M	173	1	2	3	5	22	54	86
	2,4	F	95	—	—	2	4	17	50	22
12 Krebs d. Brust, Harn- und Geschlechtsorg.	4,3	M+F	450	—	14	21	39	75	137	164
	2,4	M	157	—	1	3	5	13	29	106
	7,5	F	293	—	13	18	34	62	108	58
13 Sonstige solide Krebse	2,2	M+F	228	4	15	17	33	44	67	48
	2,1	M	134	2	8	5	23	18	40	38
	2,4	F	94	2	7	12	10	26	27	10
14 Hämoblastosen	1,2	M+F	123	1	3	6	12	13	49	39
	1,1	M	71	—	1	5	8	9	21	27
	1,3	F	52	1	2	1	4	4	28	12

Krankheitsgruppe	Anteil in %		Summe	Altersgruppe						
				bis 29	30-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60 u.ä
15 Gutartige Neubildungen	0,3	M+F	29	—	—	—	1	3	14	11
	0,2	M	12	—	—	—	—	2	3	7
	0,4	F	17	—	—	—	1	1	11	4
16 Sonstige Neubildungen	0,3	M+F	26	—	2	1	1	2	12	8
	0,3	M	17	—	2	1	—	—	7	7
	0,2	F	9	—	—	—	1	2	5	1
17 Endokrinopathien, Stw-Kh., Immun-Kh.	2,5	M+F	254	2	10	7	15	22	76	122
	2,8	M	180	1	5	2	7	18	39	108
	1,9	F	74	1	5	5	8	4	37	14
18 Krankheiten des Blutes	0,2	M+F	19	—	1	—	—	3	7	8
	0,1	M	9	—	1	—	—	2	1	5
	0,3	F	10	—	—	—	—	1	6	3
19 Psychiatrische Krankheiten	30,5	M+F	3.163	114	379	260	290	450	846	824
	25,7	M	1.662	78	204	133	133	178	371	565
	38,6	F	1.501	36	175	127	157	272	475	259
20 Krankheiten des Nerven- systems	9,0	M+F	934	23	93	61	108	157	307	185
	8,8	M	571	13	51	30	58	98	172	149
	9,3	F	363	10	42	31	50	59	135	36
21 Affektionen des Auges	1,2	M+F	127	5	9	6	16	23	38	30
	1,2	M	76	3	8	2	8	9	21	25
	1,3	F	51	2	1	4	8	14	17	5
22 Krankheiten des Ohres	0,2	M+F	25	—	—	—	—	1	11	13
	0,3	M	18	—	—	—	—	—	6	12
	0,2	F	7	—	—	—	—	1	5	1
23 Rheumat. Fieber u. rheumat. Herz-Kh.	0,0	M+F	3	—	—	—	—	—	2	1
	0,0	M	1	—	—	—	—	—	1	—
	0,1	F	2	—	—	—	—	—	1	1
24 Hypertonie	0,5	M+F	48	—	2	2	1	3	5	35
	0,7	M	43	—	2	1	1	3	5	31
	0,1	F	5	—	—	1	—	—	—	4
25 Ischämische Herzkrankheiten	2,4	M+F	253	—	1	3	5	13	49	182
	3,7	M	237	—	1	3	4	11	45	173
	0,4	F	16	—	—	—	1	2	4	9
26 Sonstige Herzkrankheiten	2,5	M+F	255	—	3	12	8	26	77	129
	3,3	M	213	—	1	9	6	19	56	122
	1,1	F	42	—	2	3	2	7	21	7
27 Cerebrovaskuläre Krankheiten	4,4	M+F	454	2	26	23	42	57	133	171
	5,0	M	322	2	12	12	29	37	86	144
	3,4	F	132	—	14	11	13	20	47	27
28 Krankheiten der Arterien	1,6	M+F	166	—	1	4	4	12	52	93
	2,1	M	136	—	—	3	3	8	40	82
	0,8	F	30	—	1	1	1	4	12	11
29 Krankheiten der Venen u. Lymphgefäße	0,2	M+F	21	—	—	1	—	—	12	8
	0,2	M	11	—	—	—	—	—	4	7
	0,3	F	10	—	—	1	—	—	8	1
30 Sonstige Kreislauf- krankheiten	0,0	M+F	3	—	—	—	—	1	1	1
	0,0	M	3	—	—	—	—	1	1	1
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—
31 Krankheiten der oberen Luftwege	0,1	M+F	6	—	—	—	—	—	3	3
	0,0	M	3	—	—	—	—	—	1	2
	0,1	F	3	—	—	—	—	—	2	1

Krankheitsgruppe	Anteil in %		Summe	Altersgruppe						
				bis 29	30-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60 u.ä
32 Sonstige Krankheiten d. Atmungsorg.	3,9	M+F	402	—	2	7	11	38	170	174
	4,3	M	279	—	2	4	4	20	106	143
	3,2	F	123	—	—	3	7	18	64	31
33 Kh. der Mundhöhle, Speicheldr., Kiefer	0,0	M+F	1	—	—	—	—	—	1	—
	—	M	—	—	—	—	—	—	—	—
	0,0	F	1	—	—	—	—	—	1	—
34 Krankheiten des Magen-Darm-Traktes	0,9	M+F	89	—	9	3	8	13	25	31
	0,7	M	44	—	3	2	1	5	11	22
	1,2	F	45	—	6	1	7	8	14	9
35 Sonstige Kh. des Verdauungssystems	0,9	M+F	96	—	4	2	18	11	29	32
	1,1	M	73	—	—	—	13	10	21	29
	0,6	F	23	—	4	2	5	1	8	3
36 Krankheiten der Harnorgane	1,6	M+F	166	2	17	12	16	20	49	50
	1,8	M	119	2	10	7	12	13	33	42
	1,2	F	47	—	7	5	4	7	16	8
37 Krankheiten der männl. Geschlechtsorg.	0,0	M+F	3	—	—	—	—	—	1	2
	0,0	M	3	—	—	—	—	—	1	2
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—
38 Krankheiten der weibl. Geschlechtsorg.	—	M+F	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	M	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—
39 Fehlgeburt, Interruptio	—	M+F	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	M	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—
40 Kompl. d. Grav. Ent- bindung, Wochenbett	—	M+F	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	M	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—
41 Normale Entbindung	—	M+F	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	M	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—
42 Kh. der Haut u. d. Unterhautzellgewebes	0,5	M+F	53	2	2	6	2	8	15	18
	0,5	M	35	1	2	1	2	5	8	16
	0,5	F	18	1	—	5	—	3	7	2
43 Kh. des Skeletts, Muskeln, BGW	18,8	M+F	1.949	2	16	25	50	131	479	1.246
	21,0	M	1.361	—	9	13	30	79	262	968
	15,1	F	588	2	7	12	20	52	217	278
44 Kongenitale Miss- bildungen	0,4	M+F	44	1	6	5	4	10	14	4
	0,3	M	20	1	3	2	1	6	5	2
	0,6	F	24	—	3	3	3	4	9	2
45 Perinatale Affektionen	0,0	M+F	1	—	—	—	—	—	1	—
	0,0	M	1	—	—	—	—	—	1	—
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—
46 Symptome u. schlecht bez. Affektionen	1,4	M+F	149	1	4	3	12	19	55	55
	1,5	M	99	1	2	3	4	12	32	45
	1,3	F	50	—	2	—	8	7	23	10
47 Verkehrsunfälle (ohne Wegunfälle)	—	M+F	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	M	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—
48 Arbeitsunfälle als Wegunfälle	—	M+F	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	M	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—

Krankheitsgruppe	Anteil in %		Summe	Altersgruppe						
				bis 29	30-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60 u.ä.
49 Sonst. Arbeitsunfälle (ohne Vergiftungen)	0,1	M+F	13	—	—	—	—	4	3	6
	0,2	M	10	—	—	—	—	1	3	6
	0,1	F	3	—	—	—	—	3	—	—
50 Nicht-Arbeitsunfälle (ohne Vergiftungen)	0,2	M+F	20	2	1	1	1	2	3	10
	0,3	M	19	2	1	1	1	2	2	10
	0,0	F	1	—	—	—	—	—	1	—
51 Sportunfälle	—	M+F	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	M	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—
52 Gewerbliche Vergiftungen	—	M+F	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	M	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—
53 Nichtgewerbliche Vergiftungen	—	M+F	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	M	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—
54 Suizidversuche, Selbst- mord (Absichtliche Selbstbeschädigung)	—	M+F	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	M	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—
55 Absichtl. Verletzungen durch and. Pers. Tötung	—	M+F	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	M	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—
56 Sonst. exogene Ursachen (z. B. Med. Komplikationen)	0,1	M+F	14	1	3	1	1	—	7	1
	0,1	M	7	1	1	—	1	—	3	1
	0,2	F	7	—	2	1	—	—	4	—
57 Unbekannte exogene Ursachen	0,0	M+F	3	—	—	1	—	1	1	—
	0,0	M	1	—	—	—	—	1	—	—
	0,1	F	2	—	—	1	—	—	1	—
58 Versch. Anlässe zur Spitalsbehandlung	0,0	M+F	2	—	—	—	—	—	—	2
	0,0	M	1	—	—	—	—	—	—	1
	0,0	F	1	—	—	—	—	—	—	1
59 §§ 254 Abs.2 bzw. 271 Abs.2 ASVG	—	M+F	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	M	—	—	—	—	—	—	—	—
	—	F	—	—	—	—	—	—	—	—

N 11

Neuzugänge

Männer/Frauen, Pensionsarten, innerstaatlich/zwischenstaatlich

2025

Pensionsarten	Gesamt		Männer		Frauen	
	Anzahl innerstaatl.	Anzahl zwischenstaatl.	Anzahl innerstaatl.	Anzahl zwischenstaatl.	Anzahl innerstaatl.	Anzahl zwischenstaatl.
Gesamt	85.725	23.551	42.050	12.358	43.675	11.193
BU-/IV-Pensionen	8.450	1.908	5.138	1.329	3.312	579
Alle Alterspensionen	56.376	15.701	31.600	9.963	24.776	5.738
» gemäß § 253	33.145	12.006	8.967	6.280	24.178	5.726
» bei langer Vers.-dauer	570	21	570	21	—	—
» Korridorpensionen	8.687	2.507	8.687	2.507	—	—
» Langzeitversicherte	8.839	758	8.839	758	—	—
» Schwerarbeitspens.	5.135	409	4.537	397	598	12
Witwen*Witwerpensionen	17.191	5.147	3.462	659	13.729	4.488
Waisenpensionen	3.708	795	1.850	407	1.858	388

N 12

Neuzugänge/Durchschnittliche Pensionshöhe¹

Pensionsarten, innerstaatlich/zwischenstaatlich

2025

Pensionsarten	Gesamt		Männer		Frauen	
	Betrag in Euro innerstaatl.	Betrag in Euro zwischenstaatl.	Betrag in Euro innerstaatl.	Betrag in Euro zwischenstaatl.	Betrag in Euro innerstaatl.	Betrag in Euro zwischenstaatl.
Gesamt	2.040,06	762,15	2.449,79	942,38	1.645,58	563,15
BU-/IV-Pensionen	1.607,64	848,87	1.812,40	923,51	1.289,98	677,56
Alle Alterspensionen	2.471,02	886,87	2.880,70	1.020,41	1.948,50	655,01
» gemäß § 253	2.132,10	705,83	2.656,76	755,24	1.937,52	651,64
» bei langer Vers.-dauer	3.572,33	2.837,80	3.572,33	2.837,80	—	—
» Korridorpensionen	2.613,16	1.288,76	2.613,16	1.288,76	—	—
» Langzeitversicherte	3.270,81	1.607,79	3.270,81	1.607,79	—	—
» Schwerarbeitspens.	2.919,24	2.301,63	2.988,68	2.302,75	2.392,40	2.264,52
Witwen*Witwerpensionen	1.187,20	437,11	544,85	261,88	1.349,18	462,84
Waisenpensionen	427,29	195,07	424,31	195,80	430,26	194,31

¹ohne HZ, KZ, AZ, vor Ruhen

N 13

Pensionen: Wegfall / Erlöschen / Entziehen / Einmalige Leistungen

Wegfall, Erlöschen, Entziehen von Pensionen

Männer/Frauen, Pensionsarten

2025

Grund		Alle	BU-/IV-	Alters-	Witwen*	Waisen-
		Pensionen	Pensionen	pensionen	Witwerpensionen	pensionen
Tod	M+F	81.003	3.075	55.649	21.798	481
	M	35.052	2.253	29.268	3.268	263
	F	45.951	822	26.381	18.530	218
Aufnahme einer Beschäftigung bzw. Wiedererlangung der Berufsfähigkeit	M+F	311	311	—	—	—
	M	148	148	—	—	—
	F	163	163	—	—	—
Wiederverhehlung	M+F	278	—	—	278	—
	M	155	—	—	155	—
	F	123	—	—	123	—
Vollendung des 18., 25. bzw. 27. Lebensjahres ¹	M+F	4.927	—	—	—	4.927
	M	2.438	—	—	—	2.438
	F	2.489	—	—	—	2.489

¹Einschließlich der Wegfälle nach Weitergewährung über das 18. Lebensjahr

W 01

Erlöschen der Pensionen wegen Todes

Männer/Frauen, Altersgruppen, Pensionsarten

2025

Alters- gruppen der Pensionisten Jahre	Gesamt				Männer				Frauen			
	BU-/IV- pens.	Alle Alters- pens.	Witwen* Witwer- pensionen	Waisen- pens.	BU-/IV- pens.	Alle Alters- pens.	Witwer- pens.	Waisen- pens.	BU-/IV- pens.	Alle Alters- pens.	Witwen- pens.	Waisen- pens.
Gesamt	3.075	55.649	21.798	481	2.253	29.268	3.268	263	822	26.381	18.530	218
bis 14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
15–19	—	—	—	4	—	—	—	3	—	—	—	1
20–24	2	—	—	2	2	—	—	2	—	—	—	—
25–29	8	—	—	2	6	—	—	1	2	—	—	1
30–34	13	—	1	2	5	—	—	2	8	—	1	—
35–39	52	—	1	10	30	—	—	6	22	—	1	4
40–44	107	—	5	12	56	—	—	4	51	—	5	8
45–49	164	—	4	17	97	—	1	13	67	—	3	4
50–54	371	—	21	29	216	—	8	15	155	—	13	14
55–59	882	—	84	59	517	—	22	34	365	—	62	25
60–64	1.298	1.347	175	78	1.146	410	40	43	152	937	135	35
65–69	178	4.627	423	92	178	2.898	84	54	—	1.729	339	38
70–74	—	5.983	891	55	—	3.715	187	26	—	2.268	704	29
75–79	—	8.667	2.015	50	—	5.127	404	26	—	3.540	1.611	24
80–84	—	10.731	3.594	42	—	5.961	637	25	—	4.770	2.957	17
85–89	—	11.811	5.640	22	—	6.173	853	7	—	5.638	4.787	15
90 und älter	—	12.483	8.944	5	—	4.984	1.032	2	—	7.499	7.912	3

W 02

Erlöschen der Pensionen wegen Todes

Durchschnittliche Bezugsdauer in Jahren, Altersgruppen, Pensionsarten, Männer/Frauen

2025

Altersgruppen der Pensionisten Jahre	Männer			Frauen		
	BU-/IV- Pensionen	Alters- pensionen	Witwer- pensionen	BU-/IV- Pensionen	Alters- pensionen	Witwen- pensionen
Gesamt	8,0	21,0	10,7	6,2	25,8	18,4
bis 44	5,0	—	—	4,1	—	6,6
45–49	7,2	—	5,3	4,0	—	4,9
50–54	7,6	—	8,5	6,2	—	7,6
55–59	7,8	—	7,5	6,7	—	9,8
60–64	8,2	1,5	7,0	7,3	5,8	10,7
65–69	10,2	7,3	9,5	—	10,0	12,0
70–74	—	12,1	8,8	—	14,6	12,7
75–79	—	16,9	10,1	—	19,7	14,0
80–84	—	22,1	10,5	—	25,2	15,5
85–89	—	27,1	10,7	—	29,5	17,4
90 und älter	—	32,8	11,7	—	35,7	21,9

Die Anzahl der Fälle ist der Tabelle W 02 zu entnehmen

W 03

Erlöschen der Pensionen wegen Todes¹

Durchschnittliche Bezugsdauer in Jahren, Altersgruppen, Pensionsarten, Männer/Frauen

2025

Altersgruppen der Pensionisten Jahre	Männer		Frauen	
	BU-/IV-Pensionen	Alterspensionen	BU-/IV-Pensionen	Alterspensionen
Gesamt	19,9	20,2	24,5	25,3
bis 44	5,0	—	4,1	—
45–49	7,2	—	4,0	—
50–54	7,6	—	6,2	—
55–59	7,8	—	6,7	—
60–64	8,2	1,5	10,2	2,7
65–69	12,0	4,1	16,1	7,5
70–74	16,3	9,0	20,3	12,6
75–79	20,9	14,4	25,4	18,2
80–84	25,9	20,6	31,3	24,4
85–89	34,0	26,2	34,8	28,9
90 und älter	36,6	31,6	38,7	35,1

¹Zählweise bis 2010 – Zuordnung zu BU-/IV-Pensionen auch wenn Regelpensionsalter erreicht wurde.

W 04

Einmalige Leistungen

Durchschnittswerte¹

Jahr	§ 265 ASVG Abfertigung der Witwen*Witwer-Pensionen			§ 269 ASVG Abfindung beim Tod einer*eines Versicherten		
	Anzahl	Durchschnittsleistung in Euro	durchschnittl. abgefertigte Pension in Euro	Anzahl	Durchschnittsleistung in Euro	durchschnittl. Bemessungs- bzw. Beitragsgrundlage in Euro
2021	280	15.591,-	445,-	529	4.392,-	732,-
2022	321	16.530,-	472,-	596	4.415,-	736,-
2023	311	15.490,-	443,-	482	4.716,-	786,-
2024	302	18.085,-	517,-	495	4.328,-	721,-
2025	278	21.139,-	604,-	495	4.732,-	789,-

¹gerundet auf volle Euro

E 01

Pensionen: Anträge/Erledigungen/Reha-Geld

„IP-NEU“ Anträge

Berufsunfähigkeits-/Invaliditätspensionen, Männer/Frauen

Anträge	Gesamt			Männer			Frauen		
	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %
Alle Anträge	49.957	50.901	+1,9	27.671	27.514	-0,6	22.286	23.387	+4,9
Alle Erstanträge	49.433	50.625	+2,4	27.150	27.239	+0,3	22.283	23.386	+4,9
» bis Jahrgang 1963	4.393	2.450	-44,2	4.243	2.301	-45,8	150	149	-0,7
» ab Jahrgang 1964	45.040	48.175	+7,0	22.907	24.938	+8,9	22.133	23.237	+5,0
Alle Weitergewährungen	524	276	-47,3	521	275	-47,2	3	1	-66,7
» bis Jahrgang 1963	521	273	-47,6	520	273	-47,5	1	—	-100,0
» ab Jahrgang 1964	3	3	0,0	1	2	+100,0	2	1	-50,0

IP 01

„IP-NEU“ Anträge/Erledigungen

Berufsunfähigkeits-/Invaliditätspensionen, Männer/Frauen

Erledigungen	Gesamt			Männer			Frauen		
	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %
Alle Ablehnungen	37.057	37.046	-0,0	19.397	19.202	-1,0	17.660	17.844	+1,0
» bis Jahrgang 1963	2.611	1.506	-42,3	2.481	1.386	-44,1	130	120	-7,7
» ab Jahrgang 1964	34.446	35.540	+3,2	16.916	17.816	+5,3	17.530	17.724	+1,1
Ablehn. wg. Reha-Geld	7.976	8.109	+1,7	3.951	3.996	+1,1	4.025	4.113	+2,2
» Erstanträge	7.976	8.109	+1,7	3.951	3.996	+1,1	4.025	4.113	+2,2
» Weitergewährungsantr.	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ablehn. wg. berufl. Reha	27	23	-14,8	21	19	-9,5	6	4	-33,3
» Erstanträge	26	23	-11,5	20	19	-5,0	6	4	-33,3
» Weitergewährungsantr.	1	—	—	1	—	—	—	—	—
Fiktive Zuerkennungen Reha-Geld	7.949	8.024	+0,9	3.940	3.946	+0,2	4.009	4.078	+1,7

IP 02

Reha-Geld Anspruchsberechtigte

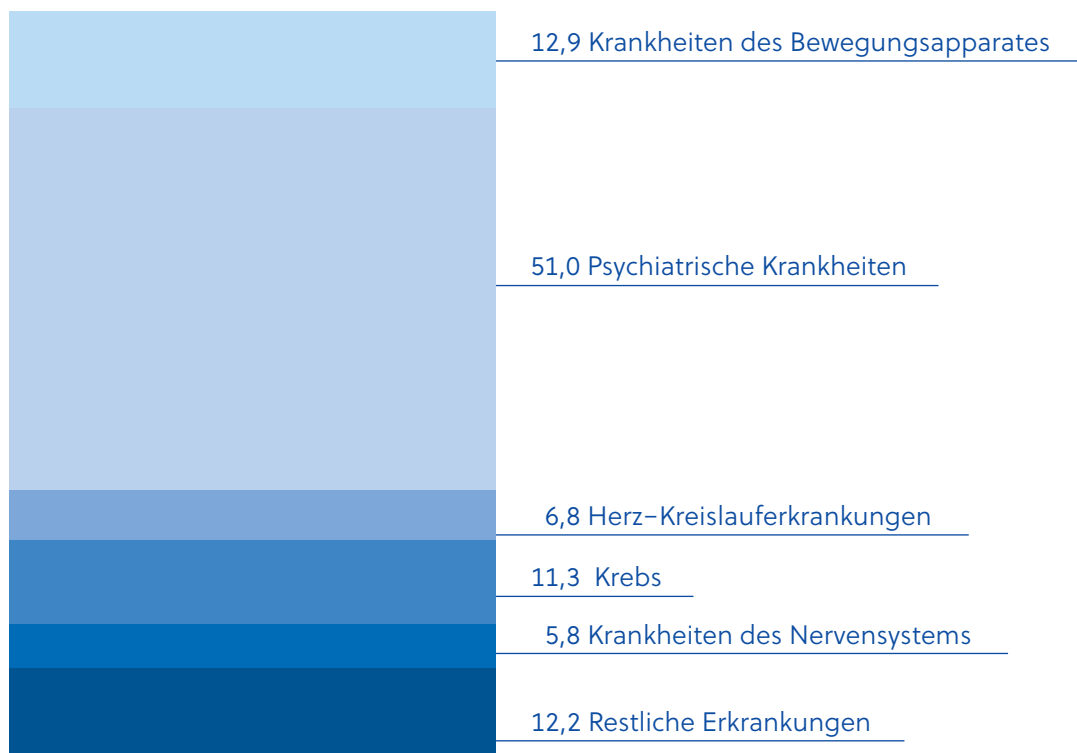
Krankheitsgruppen, Männer/Frauen

Dezember 2025

Krankheitsgruppen	Gesamt		Männer		Frauen	
	Anzahl	Ant. in %	Anzahl	Ant. in %	Anzahl	Ant. in %
Gesamt	18.098	100,0	8.604	100,0	9.494	100,0
Krankheiten des Bewegungsapparates	2.337	12,9	1.200	13,9	1.137	12,0
Psychiatrische Krankheiten	9.228	51,0	4.080	47,4	5.148	54,2
Herz- und Kreislauferkrankungen	1.224	6,8	833	9,7	391	4,1
Krebs	2.042	11,3	798	9,3	1.244	13,1
Krankheiten des Nervensystems	1.042	5,8	405	4,7	637	6,7
Stoffwechselerkrankungen	688	3,8	410	4,8	278	2,9
Lungenerkrankungen	375	2,1	231	2,7	144	1,5
Unfall	4	0,0	1	0,0	3	0,0
Sonstige	1.158	6,4	646	7,5	512	5,4

IP 03

Reha-Geld %-mäßige Verteilung



Neuzugang / Reha-Geld Anspruchsberechtigte¹

Krankheitsgruppen, Männer/Frauen, Altersgruppen

2025

Krankheitsgruppe	Anteil in %		Summe	Altersgruppe						
				bis 29	30–39	40–44	45–49	50–54	55–59	60 u.ä
Gesamt	100,0	M+F	7.953	523	1.083	826	933	1.505	2.502	581
	100,0	M	3.926	251	541	391	431	686	1.252	374
	100,0	F	4.027	272	542	435	502	819	1.250	207
% Anteil der Altersgruppen		M+F	100,0	6,6	13,6	10,4	11,7	18,9	31,5	7,3
		M	100,0	6,4	13,8	10,0	11,0	17,5	31,9	9,5
		F	100,0	6,8	13,5	10,8	12,5	20,3	31,0	5,1
Kh. des Bewegungsapparates	13,8	M+F	1.097	17	73	61	115	215	484	132
	14,3	M	560	10	42	33	55	102	241	77
	13,3	F	537	7	31	28	60	113	243	55
Psychiatrische Krankheiten	41,6	M+F	3.309	345	643	443	387	531	798	162
	39,2	M	1.540	158	340	225	178	214	333	92
	43,9	F	1.769	187	303	218	209	317	465	70
Herz- und Kreislauf- erkrankungen	8,2	M+F	653	10	42	40	85	151	246	79
	11,6	M	455	5	24	20	53	98	183	72
	4,9	F	198	5	18	20	32	53	63	7
Krebs	16,2	M+F	1.286	32	113	98	160	299	473	111
	12,9	M	508	17	24	28	46	113	219	61
	19,3	F	778	15	89	70	114	186	254	50
Krankheiten des Nervensystems	6,5	M+F	513	55	104	74	62	84	111	23
	5,3	M	210	28	45	22	22	32	47	14
	7,5	F	303	27	59	52	40	52	64	9
Stoffwechselerkrankungen	4,5	M+F	360	15	35	46	44	77	120	23
	5,7	M	222	5	19	27	26	46	82	17
	3,4	F	138	10	16	19	18	31	38	6
Lungenerkrankungen	2,6	M+F	204	3	5	15	19	46	90	26
	3,3	M	130	1	3	13	13	24	53	23
	1,8	F	74	2	2	2	6	22	37	3
Unfall	0,0	M+F	1	—	—	—	—	—	1	—
	0,0	M	—	—	—	—	—	—	—	—
	0,0	F	1	—	—	—	—	—	1	—
Sonstige	6,7	M+F	530	46	68	49	61	102	179	25
	7,7	M	301	27	44	23	38	57	94	18
	5,7	F	229	19	24	26	23	45	85	7

¹ ohne Wiederanweisungen

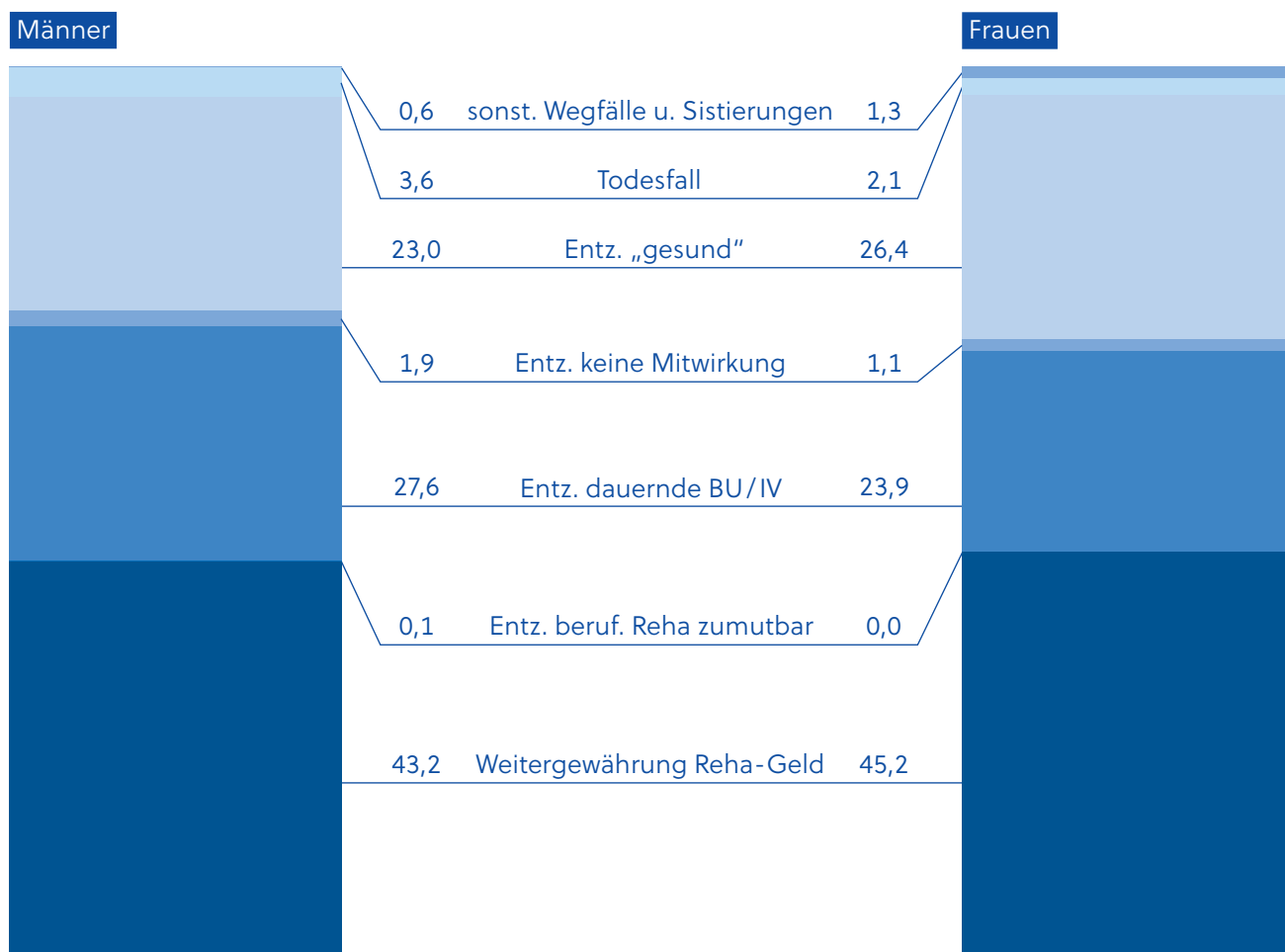
Reha-Geld Anspruchsberechtigte

Ergebnisse der Wiederbegutachtungen, Männer/Frauen

Grund	Gesamt			Männer			Frauen		
	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %
Gesamt	15.263	15.609	+2,3	7.138	7.454	+4,4	8.125	8.155	+0,4
Weitergewährung Reha-Geld	6.857	6.906	+0,7	3.161	3.220	+1,9	3.696	3.686	-0,3
Gesamt Wegfall und Entziehungen	8.406	8.703	+3,5	3.977	4.234	+6,5	4.429	4.469	+0,9
» Entz. berufl. Reha zumutbar	11	9	-18,2	9	7	-22,2	2	2	0,0
» Entz. dauernde BU/IV	3.675	4.009	+9,1	1.862	2.059	+10,6	1.813	1.950	+7,6
» Entz. keine Mitwirkung	242	233	-3,7	134	142	+6,0	108	91	-15,7
» Entz. „gesund“	3.950	3.863	-2,2	1.694	1.714	+1,2	2.256	2.149	-4,7
» Todesfall	378	443	+17,2	236	268	+13,6	142	175	+23,2
» Sonst. Wegfälle und Sistierungen	150	146	-2,7	42	44	+4,8	108	102	-5,6

IP 05

Reha-Geld 2025 %-mäßige Verteilung



Pflegegeld: Anträge/Erledigungen/Stand

Pflegegeldanträge

Männer/Frauen, nach Rechenkreisen

Art der Anträge	Gesamt			Männer			Frauen		
	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %
Alle Erstanträge	109.737	105.043	-4,3	46.529	45.321	-2,6	63.208	59.722	-5,5
Erhöhungsanträge	100.696	97.432	-3,2	35.322	34.740	-1,6	65.374	62.692	-4,1
PV ¹ Erstanträge	78.071	74.328	-4,8	32.226	31.021	-3,7	45.845	43.307	-5,5
Erhöhungsanträge	89.790	86.479	-3,7	31.938	31.131	-2,5	57.852	55.348	-4,3
AUVA Erstanträge	82	35	-57,3	71	32	-54,9	11	3	-72,7
Erhöhungsanträge	65	56	-13,8	56	48	-14,3	9	8	-11,1
LAND Erstanträge	31.584	30.680	-2,9	14.232	14.268	+0,3	17.352	16.412	-5,4
Erhöhungsanträge	10.841	10.897	+0,5	3.328	3.561	+7,0	7.513	7.336	-2,4

¹Rechenkreis PV inkl. Opferfürsorge, Reha-Geld, VAN und Sozialministeriumservice

PA 01

Pflegegeldanträge / Erledigungen

nach Rechenkreisen

Art der Anträge	Zuerkennungen			Ablehnungen			Sonstige		
	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %	2024 Anzahl	2025 Anzahl	Änd. in %
Alle Anträge gesamt	138.703	136.447	-1,6	44.385	46.590	+5,0	26.691	24.226	-9,2
» Erstanträge	70.529	69.630	-1,3	21.440	22.549	+5,2	17.455	15.678	-10,2
» Erhöhungsanträge	68.174	66.817	-2,0	22.945	24.041	+4,8	9.236	8.548	-7,4
PV ¹ Anträge gesamt	117.779	115.623	-1,8	33.627	34.806	+3,5	15.668	14.386	-8,2
» Erstanträge	57.309	56.419	-1,6	13.206	13.460	+1,9	7.228	6.616	-8,5
» Erhöhungsanträge	60.470	59.204	-2,1	20.421	21.346	+4,5	8.440	7.770	-7,9
AUVA Anträge gesamt	107	63	-41,1	28	30	+7,1	11	5	-54,5
» Erstanträge	67	32	-52,2	5	4	-20,0	8	2	-75,0
» Erhöhungsanträge	40	31	-22,5	23	26	+13,0	3	3	0,0
LAND Anträge gesamt	20.817	20.761	-0,3	10.730	11.754	+9,5	11.012	9.835	-10,7
» Erstanträge	13.153	13.179	+0,2	8.229	9.085	+10,4	10.219	9.060	-11,3
» Erhöhungsanträge	7.664	7.582	-1,1	2.501	2.669	+6,7	793	775	-2,3

¹Rechenkreis PV inkl. Opferfürsorge, Reha-Geld, VAN und Sozialministeriumservice

PA 02

Pflegegeld

Stufen, Bundesländer/Ausland

Dezember 2025

Stufe	Summe	1	2	3	4	5	6	7
Gesamt	374.003	112.546	77.711	69.944	51.839	38.658	16.825	6.480
Wien	77.135	26.576	17.458	13.779	9.066	5.753	3.320	1.183
Niederösterreich	72.081	21.596	14.871	13.007	11.225	7.336	2.649	1.397
Burgenland	15.183	4.227	3.030	2.778	2.478	1.810	636	224
Oberösterreich	53.562	15.593	10.894	9.888	7.788	6.209	2.167	1.023
Steiermark	60.969	16.023	12.195	11.483	8.966	7.842	3.141	1.319
Kärnten	28.818	10.157	5.817	5.146	3.734	2.443	1.104	417
Salzburg	20.306	6.376	4.013	4.356	2.410	1.944	866	341
Tirol	28.292	7.815	5.805	6.003	3.807	3.059	1.478	325
Vorarlberg	16.485	3.970	3.397	3.268	2.146	2.099	1.376	229
Ausland	1.172	213	231	236	219	163	88	22

P 01

Pflegegeld / Aufwand

Monatswerte gerundet auf 1.000 Euro; Rundungsdifferenzen

Stufen, Bundesländer/Ausland

Dezember 2025

Stufe	Summe	1	2	3	4	5	6	7
Gesamt	214.422	22.518	28.614	39.722	42.985	42.101	25.535	12.946
Wien	41.076	5.306	6.422	7.859	7.636	6.358	5.093	2.403
Niederösterreich	41.416	4.323	5.473	7.411	9.343	8.033	4.036	2.797
Burgenland	9.042	846	1.115	1.586	2.066	1.998	979	451
Oberösterreich	31.048	3.126	4.022	5.599	6.388	6.685	3.216	2.013
Steiermark	37.424	3.209	4.492	6.529	7.375	8.470	4.741	2.608
Kärnten	15.229	2.034	2.132	2.900	3.061	2.626	1.654	821
Salzburg	11.297	1.277	1.477	2.446	1.984	2.100	1.324	689
Tirol	16.451	1.565	2.148	3.395	3.156	3.310	2.230	648
Vorarlberg	10.631	795	1.252	1.865	1.793	2.335	2.123	468
Ausland	806	36	82	132	182	187	140	47

P 02

Pflegegeld

nach Rechenkreisen und Stufen

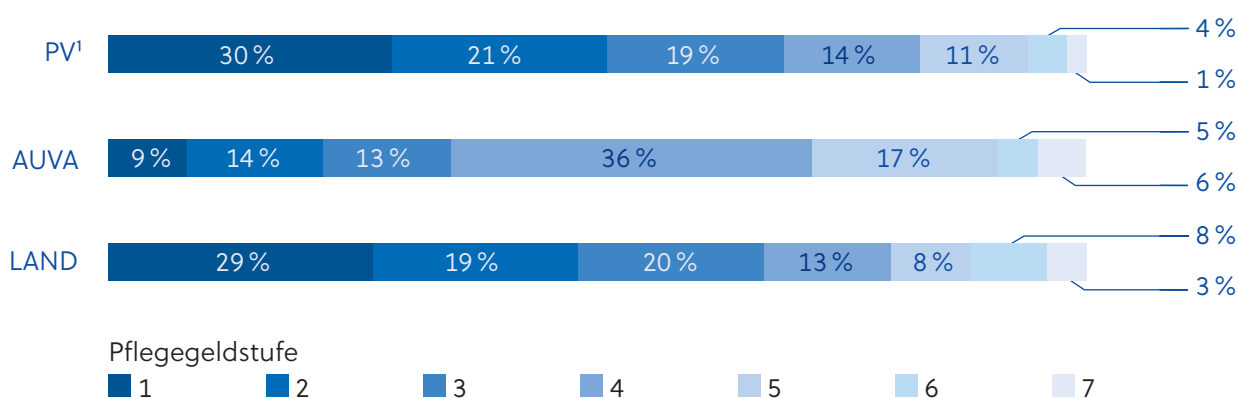
Dezember 2025

Stufe	Summe	1	2	3	4	5	6	7
Gesamt	374.003	112.546	77.711	69.944	51.839	38.658	16.825	6.480
PV ¹	305.382	93.181	64.927	56.523	42.442	33.100	11.096	4.113
AUVA	843	75	116	111	304	144	44	49
LAND	67.778	19.290	12.668	13.310	9.093	5.414	5.685	2.318

¹Rechenkreis PV inkl. Opferfürsorge, Reha-Geld, VAN und Sozialministeriumservice

P 03

Anteil der Pflegegeldstufen innerhalb der Rechenkreise



¹Rechenkreis PV inkl. Opferfürsorge, Reha-Geld, VAN und Sozialministeriumservice

Pflegegeld / Aufwand

nach Rechenkreisen und Stufen

Monatswerte gerundet auf 1.000 Euro; Rundungsdifferenzen

Dezember 2025

Stufe	Summe	1	2	3	4	5	6	7
Gesamt	214.422	22.518	28.614	39.722	42.985	42.101	25.535	12.946
PV ¹	169.922	18.621	23.889	32.054	35.015	35.827	16.488	8.029
AUVA	732	16	48	65	266	162	69	104
LAND	43.768	3.881	4.677	7.603	7.704	6.112	8.978	4.813

¹Rechenkreis PV inkl. Opferfürsorge, Reha-Geld, VAN und Sozialministeriumservice

P 04

00:00
01:00
02:00
03:00
04:00
05:00



START ▶ Search ▶ Record



Record

speed Rate
89.0231 1.343

views position

average
85
medical-normal
normal stand
feel good



position



all information
option
EXIT

83.235
34554927234

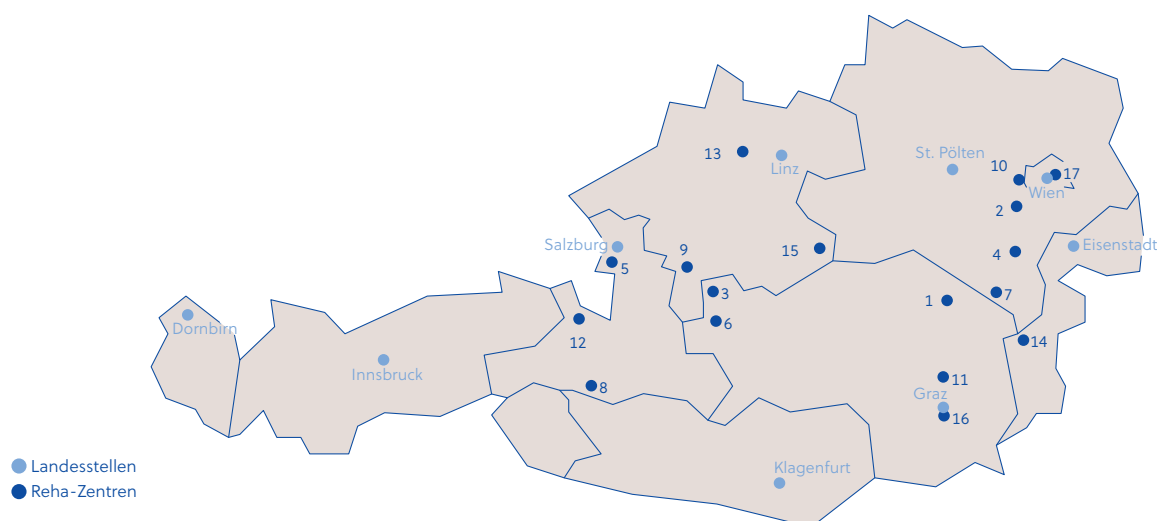
connection

Überblick

Als größter Rehabilitationsträger mit 17 eigenen Reha-Zentren und über 80 Vertrags-einrichtungen wurden 2025 mehr als 300.000 Rehabilitationen bzw. Maßnahmen zur Gesundheitsvorsorge durchgeführt, mit dem Ziel, die Erwerbsfähigkeit wiederherzustellen oder zu erhalten sowie Pflegebedürftigkeit zu verhindern oder zu verringern.

Die Pensionsversicherung (PV) sieht es als wichtige Aufgabe an, den Versicherten und den Pensionist*innen hochwertige Heilverfahren zu erschließen. Anpassungen an die neuesten Standards der medizinischen und technischen Entwicklung versteht die PV als eine ständige Herausforderung.

Um diesem Anspruch gerecht zu werden, führt die PV für ihre Versicherten und Pensionist*innen folgende Gesundheitseinrichtungen:



- | | | |
|----------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| 1. Reha-Zentrum Aflenz | 7. Reha-Zentrum Hohegg | 13. Reha-Zentrum Bad Schallerbach |
| 2. Reha-Zentrum Alland | 8. Reha-Zentrum Bad Hofgastein | 14. Reha-Zentrum Bad Tatzmannsdorf |
| 3. Reha-Zentrum Bad Aussee | 9. Reha-Zentrum Bad Ischl | 15. Reha-Zentrum Weyer |
| 4. Reha-Zentrum Felbring | 10. Reha-Zentrum Laab im Walde | 16. PV ZAR Graz |
| 5. Reha-Zentrum Großmain | 11. Reha-Zentrum St. Radegund | 17. PV ZAR Wien |
| 6. Reha-Zentrum Gröbming | 12. Reha-Zentrum Saalfelden | |

In den eigenen Gesundheitseinrichtungen mit stationärer Behandlung wurden im Berichtsjahr **36.471 Patient*innen** betreut; davon **32.520 Personen (89,2 Prozent)** auf Kosten der Pensionsversicherung und **3.951 Personen (10,8 Prozent)** auf Kosten anderer Institutionen.

Diese Zahlen umfassen sowohl Aufenthalte im Rahmen eines Heilverfahrens als auch stationäre Begutachtungen und Kurzaufenthalte zu diagnostischen Zwecken.

Insgesamt wurden **800.733 Belegtage** verzeichnet.

Reha-Zentren der Pensionsversicherung



Reha-Zentrum

Aflenz

Der Fokus liegt auf der Rehabilitation von Stoffwechselerkrankungen mit Schwerpunkt Diabetes mellitus und hochgradiger Adipositas. Besondere Behandlungsschwerpunkte sind z. B. die Insulinpumpen-Therapie, mit dem Ziel, das eigene Selbstmanagement zu fördern und den Umgang mit technischen Devices (Sensoren etc.) zu stärken.

Zertifikate / Auszeichnungen:

- » QMV EasyLiving® Zertifizierung
- » Tabakfreie Gesundheitseinrichtung – Silber
- » BGF-Gütesiegel
- » equalitA-Gütesiegel für innerbetriebliche Frauenförderung
- » United Against Waste



Reha-Zentrum

Alland

Der Fokus liegt auf der Rehabilitation von Stoffwechselerkrankungen mit Schwerpunkt Diabetes mellitus und hochgradiger Adipositas. Besondere Behandlungsschwerpunkte sind z. B. die Insulinpumpen-Therapie sowie Funktionelle Insulintherapie bzw. die interdisziplinäre Behandlung von adipösen Patient*innen mit einem neu etablierten Adipositasprogramm. Alleinstellungsmerkmal sind die jährlich abgehaltenen „Fit 4 Life“-Turnusse für Jugendliche mit Typ-1-Diabetes.

Zertifikate / Auszeichnungen:

- » QMV EasyLiving® Zertifizierung
- » Tabakfreie Gesundheitseinrichtung – Silber
- » BGF-Gütesiegel
- » equalitA-Gütesiegel für innerbetriebliche Frauenförderung
- » United Against Waste
- » Lehreinrichtung: Hochschule Campus Wien



Reha-Zentrum

Bad Aussee

Schwerpunkte liegen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates sowie des Verdauungstraktes. Spezialgebiete sind gastrointestinale Erkrankungen, Zöliakie und andere Dünn- bzw. Dickdarmerkrankungen. Hinzu kommt die Behandlung von Patient*innen nach Organtransplantation bzw. von Patientinnen mit Endometriose. Im Rahmen eines Pilotprojektes wird neben der vollstationären auch eine teilstationäre Rehabilitation angeboten.

Zertifikate / Auszeichnungen:

- » QMV EasyLiving® Zertifizierung
- » Tabakfreie Gesundheitseinrichtung – Silber
- » BGF-Gütesiegel
- » equalitA-Gütesiegel für innerbetriebliche Frauenförderung
- » United Against Waste
- » Lehreinrichtung: FH Joanneum



Reha-Zentrum

Felbring

Der Fokus liegt auf der Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (postoperativ, periphere arterielle Verschlusskrankheit) sowie der Psychokardiologie. Besondere Behandlungsschwerpunkte sind z. B. der Zustand nach Herztransplantationen sowie LVAD (Kunstherz).

Zertifikate / Auszeichnungen:

- » QMV EasyLiving® Zertifizierung
- » Tabakfreie Gesundheitseinrichtung – Silber
- » BGF-Gütesiegel
- » equalitA-Gütesiegel für innerbetriebliche Frauenförderung
- » United Against Waste
- » Lehreinrichtung: Hochschule Campus Wien



Reha-Zentrum

Großgmain

Schwerpunkte sind die Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (postoperativ, periphere arterielle Verschlusskrankheit) sowie von neurologischen Erkrankungen. Besondere Behandlungsschwerpunkte legt das Reha-Zentrum unter anderem auf HTX (Herztransplantierte) sowie VAD (Herzunterstützungssysteme).

Zertifikate / Auszeichnungen:

- » QMV EasyLiving® Zertifizierung
- » Tabakfreie Gesundheitseinrichtung – Silber
- » BGF-Gütesiegel
- » equalitA-Gütesiegel für innerbetriebliche Frauenförderung
- » United Against Waste
- » Lehreinrichtungen: Hochschule Campus Wien, FH Salzburg, Lehrkrankenhaus der Paracelsus Medizinische Privatuniversität (PMU)



Reha-Zentrum

Gröbming

Schwerpunkte sind die Rehabilitation von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates sowie von neurologischen Erkrankungen. Spezialgebiete sind die Rehabilitation nach Amputationen (Beine) sowie das arbeitsplatzspezifische Training im Rahmen der medizinisch-berufsorientierten Rehabilitation PV RehaJET®. Im Rahmen eines Pilotprojektes wird neben der vollstationären auch eine teilstationäre Rehabilitation angeboten.

Zertifikate / Auszeichnungen:

- » QMV EasyLiving® Zertifizierung
- » Tabakfreie Gesundheitseinrichtung – Silber
- » BGF-Gütesiegel
- » equalitA-Gütesiegel für innerbetriebliche Frauenförderung
- » United Against Waste
- » Lehreinrichtung: FH Joanneum



Reha-Zentrum

Hohegg

Das Reha-Zentrum Hohegg legt den Fokus der Rehabilitation auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen (postoperativ, periphere arterielle Verschlusskrankheit) sowie Atemwegserkrankungen (unspezifisch/postoperativ). Besondere Behandlungsschwerpunkte sind zudem die Betreuung vor und nach Lungen- und Herztransplantationen sowie nach einer Covid-19-Infektion.

Zertifikate / Auszeichnungen:

- » QMV EasyLiving® Zertifizierung
- » Tabakfreie Gesundheitseinrichtung – Silber
- » BGF-Gütesiegel
- » equalitA-Gütesiegel für innerbetriebliche Frauenförderung
- » United Against Waste
- » Lehreinrichtungen: Hochschule Campus Wien, FH Joanneum, Hochschule Burgenland, IMC Krens, Hochschule für Angewandte Wissenschaften St. Pölten, Universität Wien – Zentrum für Sportwissenschaft und Universitätssport



Reha-Zentrum

Bad Hofgastein

Der Fokus liegt auf der Rehabilitation von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates (entzündlich/degenerativ/postoperativ). Besondere Behandlungsschwerpunkte sind die handspezifische Rehabilitation (HSR) sowie das Heilverfahren PV RehaJET® – medizinisch berufsorientierte Rehabilitation.

Zertifikate / Auszeichnungen:

- » QMV EasyLiving® Zertifizierung
- » Tabakfreie Gesundheitseinrichtung – Silber
- » BGF-Gütesiegel
- » equalitA-Gütesiegel für innerbetriebliche Frauenförderung
- » United Against Waste
- » Lehreinrichtungen: FH Joanneum, FH Salzburg



Reha-Zentrum

Bad Ischl

Behandelt werden Patient*innen mit Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates sowohl nach orthopädischen Operationen, unfall- und neurochirurgischen Eingriffen, aber auch mit chronischen Erkrankungen. Alleinstellungsmerkmal ist die Rehabilitation von Erkrankungen des Schultergelenkes. Mit der „psycho-orthopädischen Rückenschmerzgruppe“ startete Anfang 2024 ein neues Pilotprojekt.

Zertifikate / Auszeichnungen:

- » QMV EasyLiving® Zertifizierung
- » Tabakfreie Gesundheitseinrichtung – Bronze
- » BGF-Gütesiegel
- » equalitA-Gütesiegel für innerbetriebliche Frauenförderung
- » United Against Waste



Reha-Zentrum

Laab im Walde

Der Fokus liegt auf der Rehabilitation von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates (entzündlich / degenerativ / postoperativ) sowie von neurologischen Erkrankungen. Besondere Behandlungsschwerpunkte sind Erkrankungen des rheumatologischen Formenkreises, juvenile idiopathische Arthritis (JIA), systemische Sklerose, Frührehabilitation nach Prothesenversorgung sowie arbeitsspezifische Trainingseinheiten für den PV RehaJET®.

Zertifikate / Auszeichnungen:

- » QMV EasyLiving® Zertifizierung
- » Tabakfreie Gesundheitseinrichtung – Silber
- » BGF-Gütesiegel
- » equalitA-Gütesiegel für innerbetriebliche Frauenförderung
- » United Against Waste
- » Lehreinrichtungen: Hochschule Campus Wien, FH Joanneum, FH Wiener Neustadt



Reha-Zentrum

St. Radegund

Der Fokus des Reha-Zentrums St. Radegund liegt auf der Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (postoperativ, periphere arterielle Verschlusskrankheit). Besondere Behandlungsschwerpunkte sind weiters Pulmonale Hypertonie (Lungenhochdruck) und Erwachsene mit angeborenem Herzfehler.

Zertifikate / Auszeichnungen:

- » QMV EasyLiving® Zertifizierung
- » Tabakfreie Gesundheitseinrichtung – Silber
- » BGF-Gütesiegel
- » equalitA-Gütesiegel für innerbetriebliche Frauenförderung
- » United Against Waste
- » Lehreinrichtungen: Hochschule Campus Wien, FH Joanneum



Reha-Zentrum

Saalfelden

Die Schwerpunkte liegen auf der Rehabilitation von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates (entzündlich/degenerativ/postoperativ) sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Im Rahmen eines Pilotprojektes wird neben der vollstationären auch teilstationäre Rehabilitation angeboten.

Zertifikate / Auszeichnungen:

- » QMV EasyLiving® Zertifizierung
- » Tabakfreie Gesundheitseinrichtung – Silber
- » BGF-Gütesiegel
- » equalitA-Gütesiegel für innerbetriebliche Frauenförderung
- » United Against Waste



Reha-Zentrum

Bad Schallerbach

Der Fokus liegt auf der Rehabilitation von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates (entzündlich/degenerativ/postoperativ) sowie von neurologischen und onkologischen Erkrankungen. Schwerpunkte sind z.B. PV RehaJET®, die multimodale Schmerztherapie und das Pilotprojekt Rehabilitation für pflegende und betreuende Angehörige.

Zertifikate / Auszeichnungen:

- » QMV EasyLiving® Zertifizierung
- » Tabakfreie Gesundheitseinrichtung – Bronze
- » equalitA-Gütesiegel für innerbetriebliche Frauenförderung
- » United Against Waste



Reha-Zentrum

Bad Tatzmannsdorf

Der Schwerpunkt liegt auf der Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, wobei bei starker seelischer Belastung eine psychokardiologische Reha angeboten wird.

Alleinstellungsmerkmale sind die „Tako-Tsubo-Kardiomyopathie“ sowie die Gender-Medizin. Im Rahmen eines Pilotprojektes wird neben der vollstationären auch eine teilstationäre Rehabilitation angeboten (speziell für Alleinerziehende, Personen mit Betreuungspflichten bzw. beruflichen Verpflichtungen).

Zertifikate / Auszeichnungen:

- » QMV EasyLiving® Zertifizierung
- » Tabakfreie Gesundheitseinrichtung – Silber
- » BGF-Gütesiegel
- » equalitA-Gütesiegel für innerbetriebliche Frauenförderung
- » United Against Waste



Reha-Zentrum

Weyer

Der Fokus liegt auf der Rehabilitation von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates (entzündlich / degenerativ / postoperativ) sowie Atemwegserkrankungen (unspezifisch / postoperativ). Besondere Behandlungsschwerpunkte sind zudem schwergradige Lungenerkrankungen, Cystische Fibrose (Cf), Problemkeime, Alpha-1-Antitrypsin-Mangel-Patient*innen, Stationäre Tabakentwöhnung.

Zertifikate / Auszeichnungen:

- » QMV EasyLiving® Zertifizierung
- » Tabakfreie Gesundheitseinrichtung – Gold
- » BGF-Gütesiegel
- » equalitA-Gütesiegel für innerbetriebliche Frauenförderung
- » United Against Waste
- » Lehrereinrichtung: Hochschule Campus Wien



Pensionsversicherung

Zentrum für ambulante Rehabilitation Graz

Die Schwerpunkte liegen auf der Rehabilitation von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates (entzündlich / degenerativ / postoperativ), neurologischen und onkologischen Erkrankungen, Atemwegs- (unspezifisch) und Stoffwechselerkrankungen sowie peripherer arterieller Verschlusskrankheit. Besondere Behandlungsschwerpunkte sind Multiple Sklerose Sonderphase und PV RehaJET®.

Zertifikate / Auszeichnungen:

- » QMV EasyLiving® Zertifizierung
- » Tabakfreie Gesundheitseinrichtung – Silber
- » BGF-Gütesiegel
- » equalitA-Gütesiegel für innerbetriebliche Frauenförderung
- » Lehrereinrichtung: FH Joanneum



Pensionsversicherung

Zentrum für ambulante Rehabilitation Wien

Der Fokus liegt auf der Rehabilitation von Herz-Kreislauf-, (inkl. periphere arterielle Verschlusskrankheit) Atemwegs-, (unspezifisch) sowie onkologischen Erkrankungen und Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates (entzündlich/degenerativ/postoperativ). Besondere Schwerpunkte sind die Programme MUST und RIST bei orthopädisch bedingten chronischen Schmerzen mit Schwerpunkt Wirbelsäule.

Zertifikate / Auszeichnungen:

- » QMV EasyLiving® Zertifizierung
- » Tabakfreie Gesundheitseinrichtung – Silber
- » equalitA-Gütesiegel für innerbetriebliche Frauenförderung
- » Lehrinrichtung: Hochschule Campus Wien



Änderungen im österreichischen Sozialversicherungsrecht

Die Änderungen im Pensionsversicherungsrecht im Jahr 2025 hatten vor allem das Ziel, das Pensionssystem weiterzuentwickeln und Maßnahmen zur langfristigen Finanzierung zu setzen. Unter anderem wurden folgende Änderungen vorgenommen:

- » Schrittweise Anhebung des Anfallsalters von 62 auf 63 Jahre sowie der erforderlichen Versicherungsmonate von 480 auf 504 Monate bei der Korridorpension
- » Einführung einer Teilpension, welche es bei reduzierter Normalarbeitszeit ermöglicht, einen Teil der (vorzeitigen) Alterspension neben einer Teilzeitbeschäftigung zu beziehen
- » Schaffung eines Nachhaltigkeitsmechanismus der festlegt, dass verpflichtend Maßnahmen ergriffen werden müssen, wenn der vorgesehene Budgetpfad für Pensionsausgaben im Jahr 2030 nicht eingehalten werden kann
- » Erweiterung der Schwerarbeitsverordnung dahingehend, dass nun alle Berufsgruppen, deren Ausbildung eines der Berufsbilder Pflegeassistent, Pflegefachassistent oder diplomierte*r Gesundheits- und Krankenpfleger*in mitumfasst, in den Anwendungsbereich der Schwerarbeitsverordnung fallen

Im Bereich der Krankenversicherung wurde der zu leistende Krankenversicherungsbeitrag von Pensionist*innen und Übergangsgeldbezieher*innen grundsätzlich ab 1. Juni 2025 von 5,1 % auf 6 % erhöht sowie mit dem Gesundheitsreformfonds-Gesetz ein Gesundheitsreformfonds zur Finanzierung von Maßnahmen der Träger der Krankenversicherung eingerichtet, der unter anderem der Sicherstellung und Verbesserung der Qualität, der Effizienz sowie der Effektivität der niedergelassenen Gesundheitsversorgung dienen soll.

Nachstehend werden die für die Pensionsversicherung wesentlichen Sozialrechts- und Lohnsteuerrechtsänderungen für das Jahr 2025 chronologisch nach ihrem Kundmachungsdatum im Bundesgesetzblatt aufgelistet.

Sozialrechtsänderungen

BGBl. I Nr. 20/30. Mai 2025

Budgetsanierungsmaßnahmengesetz 2025 Teil II – Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

A) Beiträge in der Krankenversicherung für Pensionist*innen und Übergangsgeldbezieher*innen

Der zu leistende Krankenversicherungsbeitrag von Pensionist*innen und Übergangsgeldbezieher*innen wurde ab 1. Juni 2025 von 5,1 % auf 6 % erhöht.

Für Personen, die eine Ausgleichszulage, nicht aber einen Ausgleichzulagen- oder Pensionsbonus beziehen, sowie deren Ehegatt*innen und eingetragene Partner*innen erfolgt die Anhebung erst ab dem Jahr 2026.

Eine durch die Erhöhung des Krankenversicherungsbeitrages bewirkte Erhöhung des Nettoeinkommens hat bei der Berechnung der Ausgleichszulage außer Betracht zu bleiben.

Inkrafttreten: 1. Juni 2025

B) Beiträge der Träger der Sozialversicherung für die Krankenanstaltenfinanzierung – Ausgleichsfonds

Mehreinnahmen, die sich aus der Erhöhung des Krankenversicherungsbeitrages ergeben, sind bei der Berechnung des Pauschalbeitrages, den die Sozialversicherungsträger an die Landesgesundheitsfonds für Leistungen der Krankenanstalten erbringen, nicht zu berücksichtigen.

Inkrafttreten: 1. Juni 2025

C) Gesundheitsreformfonds

Durch § 809 Abs. 7 ASVG wurde festgelegt, dass bis 1. Jänner 2026 ein Fonds mit der Bezeichnung *Gesundheitsreformfonds* per Gesetz einzurichten ist, welchem jene Mittel zur Verfügung zu stellen sind, die sich dem Pensionsversicherungsträger aus der Erhöhung der Beitragssätze in der Krankenversicherung ergeben.

Inkrafttreten: 31. Mai 2025

D) Evaluierung der Erhöhung der Krankenversicherungsbeiträge

Die Sozialministerin hat die Auswirkungen der Erhöhung der Beitragssätze in der Krankenversicherung bis zum 31. Dezember 2027 zu evaluieren.

Inkrafttreten: 31. Mai 2025

A) Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

Service-Entgelt

Für die e-card wurde das von der versicherten Person zu leistende Service-Entgelt von EUR 14,65 (Wert 2025) auf EUR 25,- pro Kalenderjahr erhöht. Das Service-Entgelt ist ab 1. Jänner 2026 jährlich mit der Aufwertungszahl (§ 108a Abs. 1 ASVG) zu vervielfachen. Weiters ist das Service-Entgelt nunmehr auch von Bezieher*innen einer Pension nach dem ASVG oder dem GSVG zu zahlen.

Inkrafttreten: 1. Juli 2025

Anpassung der Pensionen aus der Pensionsversicherung

Ab der Pensionsanpassung 2026 erfolgt die erstmalige Anpassung von Pensionen, deren Stichtag in dem der Anpassung vorangegangenen Kalenderjahr liegt, nunmehr mit 50 % jenes Erhöhungsbetrages, der sich aus der Anwendung des Anpassungsfaktors ergeben würde.

Für die erstmalige Anpassung von Hinterbliebenenpensionen, die aus einer bereits zuerkannten Leistung abgeleitet sind, ist weiterhin der Stichtag der abgeleiteten Leistung maßgebend.

Inkrafttreten: 1. Juli 2025

Anpassung von Kranken-, Rehabilitations- und Wiedereingliederungsgeld

In den Kalenderjahren 2026 und 2027 hat die bisher vorgesehene jährliche Anpassung von Kranken-, Rehabilitations- und Wiedereingliederungsgeld nicht zu erfolgen.

Inkrafttreten: 1. Juli 2025

Keine Erhöhung der Geringfügigkeitsgrenze für das Kalenderjahr 2026

Für das Kalenderjahr 2026 hat eine Erhöhung der Geringfügigkeitsgrenze nach § 5 Abs. 2 ASVG nicht zu erfolgen.

Inkrafttreten: 1. Juli 2025

B) Änderung des Allgemeinen Pensionsgesetzes

Korridorpension – Erhöhung Anfallsalter und Versicherungsmonate

Ab 1. Jänner 2026 wurde für Personen, die ab dem 1. Jänner 1964 geboren sind, das frühestmögliche Anfallsalter schrittweise von 62 auf 63 Jahre angehoben sowie die erforderlichen Versicherungsmonate schrittweise von 480 auf 504 Monate erhöht.

Schrittweise Erhöhung des Anfallsalters:

Geburtsdatum	Erforderliches Anfallsalter
vor dem 1.1.1964	62 Jahre
1.1.1964 bis 31.3.1964	62 Jahre und 2 Monate
1.4.1964 bis 30.6.1964	62 Jahre und 4 Monate
1.7.1964 bis 30.9.1964	62 Jahre und 6 Monate
1.10.1964 bis 31.12.1964	62 Jahre und 8 Monate
1.1.1965 bis 31.3.1965	62 Jahre und 10 Monate
ab dem 1.4.1965	63 Jahre

Schrittweise Erhöhung des Anfallsalters:

Geburtsdatum	Erforderliche Versicherungsmonate
vor dem 1.1.1964	480
1.1.1964 bis 31.3.1964	482
1.4.1964 bis 30.6.1964	484
1.7.1964 bis 30.9.1964	486
1.10.1964 bis 31.12.1964	488
1.1.1965 bis 31.3.1965	490
1.4.1965 bis 30.6.1965	492
1.7.1965 bis 30.9.1965	494
1.10.1965 bis 31.12.1965	496
1.1.1966 bis 31.3.1966	498
1.4.1966 bis 30.6.1966	500
1.7.1966 bis 30.9.1966	502
ab dem 1.10.1966	504

Schutzbestimmung bei Altersteilzeit

Für Arbeitnehmer*innen, die eine Altersteilzeitvereinbarung gemäß § 27 AIVG 1977 (Altersteilzeitgeld) abgeschlossen haben, die vor dem 16. Juni 2025 wirksam geworden ist, gelten die Anspruchsvoraussetzungen für die Korridor pension in der am 31. Dezember 2025 geltenden Fassung weiter (= 62. Lebensjahr und 480 Versicherungsmonate).

Dies gilt auch dann, wenn der Arbeitgeber nur deshalb kein Altersteilzeitgeld nach § 27 AIVG 1977 erhalten hat, weil das der verringerten Arbeitszeit entsprechende Entgelt die Höchstbeitragsgrundlage überschritten hat.

Inkrafttreten: 1. Juli 2025

Schutzbestimmung bei Überbrückungsgeld

Für Arbeitnehmer*innen,

- » die zum 16. Juni 2025 bereits Überbrückungsgeld nach § 13l Bauarbeiter-Urlaubs- und Abfertigungsgesetz (BUAG) beziehen, bzw.
- » deren Überbrückungsgeld bereits vor dem 16. Juni 2025 durch die Urlaubs- und Abfertigungskasse gemäß § 13n Abs. 2 BUAG zuerkannt wurde,

gelten die Anspruchsvoraussetzungen für die Korridor pension in der am 31. Dezember 2025 geltenden Fassung weiter (= 62. Lebensjahr und 480 Versicherungsmonate).

Inkrafttreten: 1. Juli 2025

C) Änderung des Nachtschwerarbeitsgesetzes

Durch eine Änderung des Art. XIII Abs. 12 NSchG wurde die vorgesehene Erhöhung des Nachtschwerarbeitsbeitrages (wie zuletzt in den Jahren 2020 bis 2023) neuerlich für die Jahre 2024 und 2025 ausgesetzt.

Inkrafttreten: 31. Mai 2025

BGBl. I Nr. 47/24. Juni 2025

Teilpensionsgesetz

A) Teilpension

Anspruch

Eine (vorzeitige) Alterspension kann als Teilpension beansprucht werden, wenn die versicherte Person

1. die Voraussetzungen für eine (vorzeitige) Alterspension (§ 4 APG) oder eine vorzeitige Alterspension nach § 617 Abs. 13 ASVG (Langzeitversichertenpension) mit Ausnahme der Voraussetzung des Fehlens einer die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung begründenden unselbständigen Erwerbstätigkeit am Stichtag erfüllt und
2. das Ausmaß der vereinbarten Normalarbeitszeit in der die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung begründenden Beschäftigung nachweislich um zumindest 25 %, jedoch höchstens 75 % reduziert. Dabei ist die zu leistende Stundenanzahl auf ganze Arbeitsstunden aufzurunden und das im letzten Jahr vor dem Stichtag der Teilpension überwiegende, also über den längeren Zeitraum ausgeübte, Beschäftigungsausmaß maßgeblich. Lag kein überwiegendes Beschäftigungsausmaß vor, so ist vom letzten Beschäftigungsausmaß vor dem Stichtag auszugehen. Lag im letzten Jahr vor diesem Stichtag keine Beschäftigung vor, so ist von der Normalarbeitszeit auszugehen.

Ein Antrag auf Teilpension ist nicht zulässig,

1. wenn bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus eigener Pensionsversicherung besteht,
2. während einer Wiedereingliederungsteilzeit nach § 13a AVRAG.

Inkrafttreten: 1. Jänner 2026

Ausmaß

Die Teilpension beträgt bei einer Arbeitszeitreduktion

1. um mindestens 25 % bis höchstens 40 %: 25 %,
2. um mindestens 41 % bis höchstens 60 %: 50 %,
3. um mindestens 61 % bis höchstens 75 %: 75 %

der aufgewerteten Gesamtgutschrift des dem Stichtag der Teilpension vorangehenden Kalenderjahres.

Bei Inanspruchnahme der Teilpension vor der Erreichung des Regelpensionsalters kommt für die Verminderung der für die jeweilige vorzeitige Alterspension (die als Teilpension in Anspruch genommen wird) maßgebliche Prozentsatz zur Anwendung.

Inkrafttreten: 1. Jänner 2026

Wegfall

Die Teilpension fällt vor Vollendung des Regelpensionsalters für jenen Zeitraum weg, in dem die leistungsbeziehende Person

1. die mindestens erforderliche Arbeitszeitreduktion innerhalb eines Kalenderjahres in der (den) unselbständigen Erwerbstätigkeit(en) im Durchschnitt des Kalendermonates in mehr als drei Kalendermonaten um mehr als 10 % unterschreitet, jedoch erstmals mit dem vierten Kalendermonat der Unterschreitung;
2. eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt, die eine Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung begründet oder aus der sie ein Erwerbseinkommen bezieht, welches die Geringfügigkeitsgrenze (§ 5 Abs. 2 ASVG) übersteigt.

Inkrafttreten: 1. Jänner 2026

Höherversicherung, Ausgleichszulage und Kinderzuschuss

Zur Teilpension gebührt kein Höherversicherungsbetrag (§§ 248 und 248c ASVG), kein Kinderzuschuss (§ 262 ASVG), keine Ausgleichszulage (§ 292 ASVG) und kein Ausgleichszulagenbonus/Pensionsbonus (§ 299a ASVG).

Inkrafttreten: 1. Jänner 2026

Meldeverpflichtung

Personen, die eine Teilpension beziehen, sind zusätzlich zu den allgemeinen Meldebestimmungen verpflichtet die Überschreitung der maximal zulässigen Arbeitszeit um mehr als 10 % zu melden.

Inkrafttreten: 1. Jänner 2026

B) Ausgleichszulage – rechtmäßiger Aufenthalt

Durch die vorgenommene Änderung wurde gesetzlich klargestellt, dass Anspruch auf Ausgleichszulage (z. B. Anwendung des Familienrichtsatzes, Richtsatzerhöhung für ein Kind) auch bei einer* einem Ehegattin*Ehegatten, eingetragenen Partner*in oder Kind der rechtmäßige Aufenthalt im Inland erforderlich ist.

Inkrafttreten: 25. Juli 2025

C) Nachhaltigkeitsmechanismus

Durch den neu geschaffenen Nachhaltigkeitsmechanismus wurde festgelegt, dass verpflichtend Maßnahmen ergriffen werden müssen, wenn der vorgesehene Budgetpfad für Pensionsausgaben (= Zielpfad) im Jahr 2030 nicht eingehalten werden kann.

Ergibt sich in Summe eine Überschreitung des über die Kalenderjahre 2026 bis 2030 kumulierten Zielpfades um mehr als 0,5 %, sind weitere Erhöhung der erforderlichen Versicherungsjahre für die Korridor pension ab 2035 vorzusehen sowie müssen weitere Maßnahmen im Pensionsbereich hinsichtlich Beitragssatz, Kontoprozentsatz, Anfallsalter, Anspruchsvoraussetzungen und Pensionsanpassungen gesetzt werden.

Die Sozialministerin hat für die Kalenderjahre 2026 bis 2030 die jährlichen Abweichungen zwischen den Aufwendungen für Pensionsausgaben und dem Zielpfad festzustellen und dem Nationalrat darüber zu berichten.

Inkrafttreten: 25. Juli 2025

BGBl. I Nr. 56/16. Oktober 2025

Änderung des Waffengesetzes 1996

Durch den neu geschaffenen Abs. 5 im § 56a Waffengesetz 1996 sind u. a. die Träger der Sozialversicherung ermächtigt und auf Anfrage verpflichtet, der Waffenbehörde personenbezogene Daten – einschließlich besonderer Kategorien personenbezogener Daten gemäß Art. 9 Abs. 1 DSGVO (z. B. Gesundheitsdaten) von Personen zu übermitteln, soweit eine Weiterverarbeitung dieser Daten durch die Waffenbehörde betreffend die Prüfung oder Überprüfung der Verlässlichkeit erforderlich ist.

Inkrafttreten: Diese Bestimmung tritt in Kraft, wenn die technischen und organisatorischen Voraussetzungen vorliegen. Dieser Zeitpunkt ist vom Bundesminister für Inneres im Bundesgesetzblatt kundzumachen.

BGBl. II Nr. 224/22. Oktober 2025

Änderung der Schwerarbeitsverordnung

Die Bestimmungen zu Z 5 der Schwerarbeitsverordnung wurden ausgeweitet, so dass alle Berufsgruppen, deren Ausbildung eines der Berufsbilder Pflegeassistent, Pflegefachassistent oder diplomierte*r Gesundheits- und Krankenpfleger*in nach § 1 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG mitumfasst, in den Anwendungsbereich der Schwerarbeitsverordnung fallen. Das Erfordernis *Pflege von Personen mit besonderem Behandlungs- oder Pflegebedarf* entfällt demnach.

Voraussetzung ist aber, dass die Ausübung von bloßen Verwaltungstätigkeiten (z. B. Planung und Koordination von Pflegeprozessen, Dokumentation von Pflegemaßnahmen oder Verwaltung von Patientendaten und Ressourcen) nicht überwiegt.

Ein Schwerarbeitsmonat liegt dann vor, wenn eine Tätigkeit nach § 1 Abs. 1 Z 5 Schwerarbeitsverordnung im Kalendermonat für zumindest 12 Tage im Schichtdienst oder für zumindest 15 Tage ausgeübt wurde.

Inkrafttreten: 1. Jänner 2026

BGBl. I Nr. 72/3. November 2025

Pensionsanpassungsgesetz 2026

Die Pensionsanpassung für das Jahr 2026 erfolgte grundsätzlich mit dem sich gesetzlich ergebenden Anpassungsfaktor und ab einer bestimmten Höhe des Gesamtpensionseinkommens mit einem gleichbleibenden Fixbetrag.

Die Pensionserhöhung beträgt bei einem Gesamtpensionseinkommen

- » bis zu 2.500,- Euro 2,7 % und
- » ab 2.500,01 Euro 67,50 Euro.

Zum Gesamtpensionseinkommen zählen die Pensionen aus der gesetzlichen Pensionsversicherung, auf die nach den am 31. Dezember 2025 in Geltung stehenden Vorschriften Anspruch besteht.

Als Teil des Gesamtpensionseinkommens gelten auch

- » Ruhe- und Versorgungsbezüge nach dem Bundestheaterpensionsgesetz und nach dem Bundesbahn-Pensionsgesetz, die im Dezember 2025 gebühren und der Pensionsanpassung zum 1. Jänner 2026 unterlagen, und
- » alle Leistungen, die vom Sonderpensionenbegrenzungsgesetz, BGBl. I Nr. 46/2014, erfasst sind und auf die am 31. Dezember 2025 Anspruch bestand und die Leistung für das Jahr 2026 bzw. im Jahr 2026 anzupassen war.

Inkrafttreten: 4. November 2025

BGBl. II Nr. 247/26. November 2025

Rentenanpassung sowie Feststellung bestimmter Werte im Sozialentschädigungsrecht für das Kalenderjahr 2026

Die Renten bzw. Versorgungsleistungen nach dem Kriegsopferversorgungs-/Opferfürsorge-/Impfschaden-/Verbrechensopfergesetz wurden ab 1. Jänner 2026 um 2,7 % erhöht.

Inkrafttreten: 1. Jänner 2026

BGBl. II Nr. 263/28. November 2025

Aufwertung und Anpassung nach dem ASVG, GSVG, BSVG, B-KUVG sowie BPGG für das Kalenderjahr 2026

Inkrafttreten: 1. Jänner 2026

Folgende bedeutsame veränderliche Werte für 2026 werden hier auszugsweise angeführt:

Aufwertungszahl § 108a

1,073

Anpassungsfaktor § 108f

1,027

Höchstbeitragsgrundlage § 108/3

täglich € 231,00

monatlich € 6.930,00

Kinderzuschuss

Dauerrecht (§262/2)

€ 29,07

Übergangsbestimmung (§ 551/11)

mindestens € 29,07

höchstens € 47,24

Heimopferrente § 2 HOG

€ 433,00

Richtsätze gemäß § 293

Einzelrichtsatz

€ 1.308,39

Familienrichtsatz

€ 2.064,12

Erhöhung für jedes Kind

€ 201,88

Waise einfach verwaist

bis 24 Jahre

€ 481,23

über 24 Jahre

€ 855,16

Waise doppelt verwaist

bis 24 Jahre

€ 722,58

über 24 Jahre

€ 1.308,39

Ausgleichszulagenbonus/Pensionsbonus gemäß § 299a	Grenzwert
Alleinstehende Eigenpensionsbezieher*innen, die bis zum Stichtag mindestens 360 Beitragsmonate der Pflichtversicherung aufgrund einer Erwerbstätigkeit erworben haben. Die maximale Höhe des Bonus beträgt 193,69 Euro .	€ 1.423,63
Alleinstehende bzw. getrennt lebende Eigenpensionsbezieher*innen, die bis zum Stichtag mindestens 480 Beitragsmonate der Pflichtversicherung aufgrund einer Erwerbstätigkeit erworben haben. Die maximale Höhe des Bonus beträgt 493,46 Euro .	€ 1.700,76
Verheiratete bzw. in einer eingetragenen Partnerschaft im gemeinsamen Haushalt lebende Eigenpensionsbezieher*innen, die bis zum Stichtag mindestens 480 Beitragsmonate der Pflichtversicherung aufgrund einer Erwerbstätigkeit erworben haben. Die maximale Höhe des Bonus beträgt 493,46 Euro .	€ 2.295,69
Pflegegeld § 5 Abs. 1 BPGG	
Stufe 1	€ 206,20
Stufe 2	€ 380,30
Stufe 3	€ 592,60
Stufe 4	€ 888,50
Stufe 5	€ 1.206,90
Stufe 6	€ 1.685,40
Stufe 7	€ 2.214,80

BGBI. I Nr. 103/29. Dezember 2025

A) Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

Aufgrund der Änderung des § 502 Abs. 5 ASVG ist der begünstigte Nachkauf von Pensionsversicherungszeiten durch Personen, die in der im § 500 ASVG angeführten Zeit aus einem der dort angeführten Gründe einen Nachteil erlitten haben (Begünstigte), nunmehr auch möglich, wenn die Auswanderung bis zum 15. Mai 1955 (bisher: 31. Dezember 1949) erfolgte.

Entsteht erst aufgrund dieser Änderung ein Anspruch auf Pension oder bewirkt diese eine Erhöhung der Pension, gebührt die Pension oder die Erhöhung der Pension rückwirkend ab 1. Jänner 2025, wenn der Antrag bis zum 31. Dezember 2026 gestellt wird, sonst ab dem auf die Antragstellung folgenden Monatsersten.

Inkrafttreten: 1. Jänner 2026

B) Änderung des Opferfürsorgegesetzes (OFG)

Durch die Erweiterung des § 5a OFG kann nunmehr auch für im Ausland wohnhafte verfolgte Personen gemäß § 500 ASVG (Begünstigte) ein Anspruch auf Pflegegeld entstehen, wenn die Auswanderung bis zum 15. Mai 1955 (bisher: 9. Mai 1945) erfolgte.

Inkrafttreten: 1. Jänner 2026

BGBl. I Nr. 104/29. Dezember 2025

A) Gesundheitsreformfonds-Gesetz

Bei der ÖGK, BVAEB und SVS ist jeweils ein Fonds zur Finanzierung von Maßnahmen der Träger der Krankenversicherung, die insbesondere der Sicherstellung und Verbesserung der Qualität, der Effizienz und der Effektivität der niedergelassenen Gesundheitsversorgung, der Stärkung altersspezifischer Gesundheitsvorsorge und Prävention, der Förderung psychischer Gesundheit sowie von Digitalisierung und Effizienzsteigerungen innerhalb der Krankenversicherungsträger dienen, zu errichten.

Die Mittel des Fonds können auch für Maßnahmen im Einklang mit der Zielsteuerung-Gesundheit nach dem Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit verwendet werden. Das Vermögen dieses Fonds ist getrennt vom sonstigen Vermögen des jeweiligen Trägers der Krankenversicherung zu verwalten.

Die Fonds werden seitens des Bundes in den Jahren 2026 bis 2030 mit jenen Mitteln dotiert, welche die Pensionsversicherungsträger an ihn zu leisten haben (siehe nachfolgenden Punkt B).

Inkrafttreten: 30. Dezember 2025

B) Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

Jene Beträge, die von den Pensionsversicherungsträgern an die Krankenversicherungsträger für die Krankenversicherung der Pensionist*innen aufgrund von Hebesätzen zu überweisen sind, werden in den Jahren 2026 bis 2030 um die durch die Anhebung des Krankenversicherungsbeitrages für Pensionist*innen (6 % statt 5,1 %) entstehende Erhöhung reduziert. Diese Beträge in gleicher Höhe wie diese Reduzierung sind durch die jeweiligen Pensionsversicherungsträger an den Bund für die Gesundheitsreformfonds bei den einzelnen Trägern der Krankenversicherung zu überweisen.

Inkrafttreten: 1. Jänner 2026

Außerkräfttreten: 31. Dezember 2031

BGBl. I Nr. 105/29. Dezember 2025

A) Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

Anteils pension

Aufgrund der neu eingeführten Teilpension nach dem APG ab 1. Jänner 2026 wurde die bisherige Bezeichnung der Teilpension bei einer Invaliditäts- / Berufsunfähigkeitspension in Folge eines Zusammentreffens von Erwerbseinkommen in *Anteils pension* umbenannt.

Inkrafttreten: 1. Jänner 2026

Sitzungen der Verwaltungskörper der Sozialversicherungsträger

Die bestehende Möglichkeit einer Videoteilnahme durch stimmberechtigte Teilnehmer*innen an Sitzungen der Verwaltungskörper der Sozialversicherungsträger wurde erweitert. Die Videoteilnahmen müssen nun nicht mehr in den Räumlichkeiten eines/des Versicherungsträgers mittels dort eingerichteter Schnittstelle erfolgen.

Inkrafttreten: 1. Jänner 2026

B) Änderung des Allgemeinen Pensionsgesetzes – Teilpension

Die (Auf-)Rundungsbestimmung entfällt nunmehr, wodurch die tatsächliche prozentuelle Arbeitszeitreduktion innerhalb der Bandbreite von mind. 25 % bis max. 75 % liegen muss.

Zudem erfolgte eine Präzisierung, wonach die Normalarbeitszeit der letzten zwölf Kalendermonate (bisher: im letzten Jahr) vor dem Stichtag bei der Anspruchsprüfung maßgeblich ist.

Die Mindestwerte für die prozentuelle Arbeitszeitreduktion wurden von 41 % auf 40,01 % bzw. von 61 % auf 60,01 % geändert.

Für den Wegfall der Teilpension ist nunmehr die höchstzulässige Arbeitszeit – gerundet auf ganze Arbeitsstunden – relevant.

Inkrafttreten: 1. Jänner 2026

Lohnsteuerrechtsänderungen

BGBl. I Nr. 25/30. Juni 2025

Budgetbegleitgesetz 2025 – Änderung des Einkommensteuergesetzes 1988

Durch die Änderung in § 33a Abs. 5 und 6 EStG 1988 wurde festgelegt, dass im Rahmen der Inflationsanpassungen in den Jahren 2025 bis 2028 das letzte Drittel der positiven Inflationsrate bei der Inflationsanpassung für die Jahre 2026 bis 2029 nicht abgegolten wird.

Inkrafttreten: 1. Juli 2025

BGBl. II Nr. 191/20. August 2025

Inflationsanpassungsverordnung 2026

Mit dieser Verordnung wurden die im Ausmaß von zwei Dritteln der positiven Inflationsrate angepassten Beträge gemäß § 33 Abs. 1a EStG 1988 für das Jahr 2026 kundgemacht.

Die ermittelte Inflationsrate beträgt 2,6 %, weshalb die für das Kalenderjahr 2025 geltenden Beträge für das Kalenderjahr 2026 um 1,733 % anzuheben und auf volle Euro aufzurunden sind.

Mit dieser Verordnung werden unter anderem

- » die Grenzbeträge der Steuersätze
- » der Alleinverdiener- und Alleinerzieherabsetzbetrag
- » der (erhöhte) Pensionistenabsetzbetrag

erhöht.

Inkrafttreten: 31. August 2025

Außerkräfttreten: Diese Verordnung trat jedoch mit Kundmachung des Abgabenänderungsgesetzes 2025 (BGBl. I Nr. 97 / 23. Dezember 2025) außer Kraft.

BGBl. I Nr. 97/23. Dezember 2025

Abgabenänderungsgesetz 2025 – Änderung des Einkommensteuergesetzes 1988

A) Verankerung der Inflationsanpassung für 2026

Die mit der Inflationsanpassungsverordnung 2026 kundgemachten, im Ausmaß von zwei Dritteln der positiven Inflationsrate angepassten Beträge gemäß § 33 Abs. 1a EStG 1988 für das Jahr 2026 werden nunmehr im Einkommensteuergesetz 1988 verankert.

Davon sind unter anderem

- » die Grenzbeträge der Steuersätze,
- » der Alleinverdiener- und Alleinerzieherabsetzbetrag sowie
- » der (erhöhte) Pensionistenabsetzbetrag

betroffen.

Inkrafttreten: Die neuen Beträge sind anzuwenden bei Veranlagungen für das Kalenderjahr 2026 bzw. für Lohnzahlungszeiträume, die nach dem 31. Dezember 2025 enden.

B) Aufrollungsverpflichtung – Kontrollsechstelberechnung

Grundsätzlich sind bei der Auszahlung des letzten laufenden Bezuges im Kalenderjahr ein Sechstel der im Kalenderjahr zugeflossenen laufenden Bezüge zu ermitteln und gegebenenfalls eine Nachversteuerung nach § 67 Abs. 10 EStG vorzunehmen. Durch die Änderung des § 77 Abs. 4a Z 1 EStG wurde in den Ausnahmebestimmungen zur Durchführung dieser Nachversteuerung anstelle der Teilpension gemäß § 27a AIVG nunmehr die Teilpension gemäß § 4a Allgemeines Pensionsgesetz (APG) angeführt.

Bei Vorliegen einer Teilpension gemäß § 4a APG ist bei der Auszahlung des letzten laufenden Bezuges im Kalenderjahr daher keine Nachversteuerung nach § 67 Abs. 10 EStG vorzunehmen.

Die im § 77 Abs. 4a Z 2 EStG geregelte Berücksichtigung eines nicht ausgeschöpften Jahressechstels durch eine Aufrollung nach § 67 Abs. 1 EStG ist jedoch auch bei Bezug einer Teilpension durchzuführen.

Inkrafttreten: Die Bestimmung ist erstmals für Lohnzahlungszeiträume, die nach dem 31. Dezember 2025 enden – daher ab dem Lohnkontojahr 2026 – anzuwenden.

Internationales

Elektronischer Datenaustausch

Elektronischer Datenaustausch auf EU-Ebene (EESSI)

Auf europäischer Ebene gibt es seit 3. Juli 2019 einen elektronischen grenzüberschreitenden Datenaustausch für Sozialversicherungsdaten (EESSI – Electronic Exchange of Social Security Information), der das Verfahren für Versicherte und für die Sozialversicherungsträger der EU- und EWR-Mitgliedstaaten, der Schweiz und des Vereinigten Königreichs deutlich beschleunigt und dadurch der Verwaltung Kosten erspart.

Im Jahr 2025 wurde die Arbeit an der Implementierung des neuen Datenmodells 4.4/4.0 fortgesetzt. Die zugehörige Organisationsbeschreibung wurde mit 21. Mai 2025 veröffentlicht. Die Testphase startete mit 15. September 2025. Das ursprünglich für Dezember 2025 vorgesehene Release wurde jedoch auf Februar 2026 verschoben. Das neue Datenmodell bringt bei einigen H_ - und P_BUCs (speziell im H_BUC_08) bedeutende Änderungen mit sich, insbesondere in Bezug darauf, welche Teilnehmer zu welchem Zeitpunkt den jeweiligen BUC starten können.

Besprechung mit	Ort	am
EESSI Pension AHG	Videokonferenz	10.2.2025

Elektronischer Datenaustausch mit Serbien (EDAS) – Stand der Entwicklung

Mit diesem elektronischen Datenaustausch soll mit Serbien im Bereich der Pensionsversicherung und der Krankenversicherung ein vergleichbarer elektronischer Datenaustausch – wie er auf EU-Ebene bereits mittels EESSI umgesetzt wurde – implementiert werden.

Erreichte Meilensteine in der Entwicklung des Datenaustausches im Jahr 2025:

- » Finale Abnahme der H_ - und AD_BUCs
- » Beginn der Testphase für den Prototyp P_BUC_06
- » Produktivsetzung des S_BUC_19 mit 15. Dezember 2025

Arbeits- bzw. Steuerungsgruppe	Ort	am
Arbeitsgruppe PV	Videokonferenz	13.3.2025
Arbeitsgruppe PV	Belgrad	1.7.2025
Steuerungsgruppen	Belgrad	2.7.2025
Arbeitsgruppe PV und Arbeitsgruppe IT	Wien	21.9.2025
Arbeitsgruppe PV	Videokonferenz	17.11.2025
Österr. Koordinator*innen der Arbeitsgruppen	Videokonferenz	25.11.2025
Steuerungsgruppen	Videokonferenz	27.11.2025

Bilateraler elektronischer Datenaustausch (Rentenhöhen/Sterbedaten)

Dieser elektronische Datenaustausch ermöglicht die teilweise automatisierte Weiterverarbeitung der Sterbedaten und Rentenhöhen in den EDV-Systemen der PV. Dies führt zu mehr Verwaltungseffizienz und zu Kostenersparnissen. Weiters führt der elektronische Austausch der Sterbedaten zu einer Entlastung der Pensionist*innen der PV, da in solchen Fällen künftig die Notwendigkeit der jährlichen Übermittlung einer beglaubigten Lebensbestätigung an die PV entfällt.

Besprechung mit	Ort	am
Ungarn	Wien	10.3.2025
Slowenien	Ljubljana	23.4.2025
Niederlande	Amsterdam	29.4.2025
DPAG	Bonn	14.–15.10.2025
Niederlande	Wien	12.11.2025
Ungarn	Budapest	4.12.2025

Rechtsakte

Abkommen über soziale Sicherheit mit Japan

Mit 1. Dezember 2025 ist das Abkommen zwischen der Republik Österreich und Japan über soziale Sicherheit in Kraft getreten (BGBl. III Nr. 134/2025, BGBl. III Nr. 166/2025).

Das Abkommen entspricht in materiellrechtlicher Hinsicht weitestgehend den in letzter Zeit von Österreich geschlossenen Abkommen, wie insbesondere dem Abkommen über soziale Sicherheit mit Kanada vom 5. Juni 2021.

Ab dem Tag des Inkrafttretens

- » sind die in den beiden Vertragsstaaten erworbenen Versicherungszeiten für den Anspruch zusammenzurechnen und
- » ist die Pension aufgrund der im jeweiligen Vertragsstaat erworbenen Versicherungszeiten zu berechnen.

Die Krankenversicherung der Pensionist*innen ist vom Abkommen nicht erfasst.

Internationale Organisationen

Kundmachung der Bundesministerin für EU und Verfassung betreffend den Geltungsbereich des Übereinkommens zur Errichtung der Internationalen EU-Lateinamerika-Karibik(LAK)-Stiftung

- » **Chile** hat als weiterer Staat seine Ratifikationsurkunde zum Übereinkommen zur Errichtung der Internationalen EU-LAK-Stiftung hinterlegt – BGBl. III Nr. 81/2025.

Änderung der Verordnung betreffend die Zuerkennung der Rechtsstellung einer Internationalen Nichtregierungsorganisation oder einer Quasi-Internationalen Organisation an Nichtregierungsorganisationen (INROV)

Die Anerkennung des Status einer Quasi-Internationalen Organisation gewährt zwar eine Reihe abgabenrechtlicher, nicht jedoch sozialversicherungsrechtlicher Privilegien. Mitarbeitende einer Quasi-Internationalen Organisation sind daher nicht von der österreichischen Pflichtversicherung befreit, wodurch § 8d Sozialversicherungs-Ergänzungsgesetz (SV-EG) auf Mitarbeitende dieser Organisationen auch nicht anwendbar ist.

Eine Änderung der Verordnung in den §§ 1 und 2 wurde am 14. Juli 2025 mit dem BGBl. II Nr. 160/2025 kundgemacht.

Arbeitstreffen

Hierbei handelt es sich um ergänzende bilaterale Arbeitstreffen zwischen den Pensionsversicherungsträgern der Vertrags- und Mitgliedstaaten um die Zusammenarbeit der beteiligten Versicherungsträger bei der Vollziehung des Abkommens zu fördern und zu optimieren.

Arbeitstreffen mit	Ort	am
Serbien	Belgrad	26.–27.5.2025
USA	Wien	12.8.2025
Bosnien und Herzegowina	Wien	25.9.2025

Veranstaltungen/Fachtagungen

Im Jahr 2025 fanden folgende Veranstaltungen/Fachtagungen unter Beteiligung der PV statt:

Fachtagung	Ort	am
Jahrestagung des Forschungsnetzwerkes Alterssicherung zum Thema: Zwischen Solidarität und Äquivalenzprinzip: Wie viel Umverteilung braucht die Alterssicherung?	Videokonferenz	30.–31.1.2025
ESIP Invaliditäts- und Rehabilitationskomitee	Brüssel	25.3.2025
ESIP Workshop des Pensionskomitees zum Thema: Pensions for the future: The role of Social Security in long-term sustainability and trust.	Brüssel	26.3.2025
Kooperationstagung der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Gesellschaft für Sozialen Fortschritt e.V. zum Thema: Freiwillige Beiträge in der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV): Tür und Tor öffnen?	Berlin	3.4.2025
Internationale Fachtagung zum Thema: Digital – International: Künstliche Intelligenz	Wien	10.–11.4.2025
Juristische Fachtagung in Kooperation mit der Wirtschaftsuniversität Wien	Wien	7.–9.5.2025
MoveS Seminar zum Thema: Aktuelle Entwicklungen in der Sozialrechtskoordination	Salzburg	11.6.2025
ESIP Invaliditäts- und Rehabilitationskomitee	Videokonferenz	17.6.2025
ESIP Pensionskomitee	Videokonferenz	18.6.2025
WU Sozialrechtstag	Wien	26.6.2025
Symposium <i>Die Kräfte des Alterns</i>	Wien	11.9.2025
ESIP 4th Annual Forum Thema: The contribution of social security to Europe's growth & competitiveness	Videokonferenz	15.10.2025
ESIP Pensionskomitee; Invaliditäts- und Rehabilitationskomitee	Videokonferenz	16.10.2025
ESIP Invaliditäts- und Rehabilitationskomitee	Videokonferenz	2.12.2025
ESIP Pensionskomitee	Videokonferenz	3.12.2025

Verbindungsstellenbesprechungen

Durch diese regelmäßig wiederkehrenden offiziellen Arbeitstreffen der österreichischen Sozialversicherungsträger mit Sozialversicherungsträgern von Vertrags- und Mitgliedstaaten erfolgt eine Optimierung der Umsetzung der zwischenstaatlichen Abkommen der betreffenden Länder.

Besprechung mit	Ort	am
Deutschland	Wien	3.–5.6.2025
Mongolei	Wien	16.–19.9.2025
Ungarn	Wien	7.–9.10.2025
Montenegro	Podgorica	5.–6.11.2025
Vereinigtes Königreich	Wien	10.–12.12.2025

Mitarbeitendenaustausch

Bilaterale Mitarbeitendenaustausche ermöglichen einen gegenseitigen Einblick in die Organisation und Praxis anderer Pensionsversicherungsträger. Zudem werden dadurch persönliche Kontakte aufgebaut, welche in weiterer Folge zu einer effizienteren Zusammenarbeit und zu einer rascheren Klärung bei Verfahrensschwierigkeiten führen.

Austausch mit	Ort	am
Kroatien	Graz	20.–23.10.2025
Serbien	Wien	15.–18.12.2025

Wissenschaftliche Arbeiten

Publikationen, Vorträge bzw. Lehraufträge, Veranstaltungen

Mitarbeitende der Pensionsversicherung treten in einem beträchtlichen Ausmaß mit fachspezifischen und wissenschaftlichen Arbeiten an die Öffentlichkeit und haben durch Lehraufträge an Hochschulen sowie Vorträgen und Publikationen einen wesentlichen Beitrag in der Informations- und Wissensvermittlung geleistet.

Generaldirektion

Generaldirektor Dr. Winfried Pinggera

- » Vortrag – *Die Rolle der PV für die Beschäftigten in der aktuellen und zukünftigen Arbeitswelt*. Wien, Österreich, Mai
- » Vortrag – *Neuigkeiten aus der österreichischen Pensionsversicherung*. Sarajevo, Bosnien, Mai
- » Diskussionsbeitrag – *Wir sterben aus. Warum wir die Alterskluft überbrücken müssen*. Bad Aussee, Österreich, August
- » Vortrag – *Nachhaltigkeit, Finanzierbarkeit und Sicherheit des österreichischen Pensionssystems*. Wien, Österreich, September
- » Diskussionsbeitrag – *Alarmismus oder Prokrastination – wie lange werden wir die Probleme der staatlichen Pensionsausgaben noch negieren (können)?* St. Lambrecht Österreich, Oktober
- » Publikation – *Aktuelle Judikatur zur Ehe, Eingetragenen Partnerschaft und Lebensgemeinschaft im Zusammenhang mit Witwen(witwer)pensionen nach ASVG, BSVG und GSVG mit besonderem Blick auf im Ausland begründete Partnerschaften*. Verlag Österreich.

Generaldirektor-Stellvertreterin Mag.^a Canan Aytekin

- » Vortrag – *Reha & Gesundheitsvorsorge: Herausforderungen anpacken, Wege überdenken und Zukunft gestalten*. ÖHKV 2025. Bad Tatzmannsdorf, Österreich, November
- » Kurier Fernsehtalk – *Sprechen wir über: Rehabilitation*. Jänner

Generaldirektor-Stellvertreter Thomas Samhaber, MSc

- » Arbeitstagung – Internationale Beratungstage, Slowenien/Kroatien/Österreich, Graz, Österreich, März
- » Arbeitstagung – Bilaterale Zusammenarbeit Serbien/Österreich, Belgrad, Serbien, Mai
- » Konferenz – Plenarkonferenz Kantonale Ausgleichskasse, Schweiz/Österreich, Basel, Schweiz, Juni
- » Arbeitstagung – Internationale Beratungstage, Deutschland/Schweiz/Liechtenstein/Österreich, München, Deutschland, Oktober
- » Arbeitstagung – Internationale Beratungstage, Deutschland/Italien/Österreich, Augsburg, Deutschland, November

- » Podcast – *Auf dem Weg in die Pension*. Die Presse, Wien, Österreich, November
- » Vortrag – *Finanzierung der Pensionsversicherung*. Neusiedl am See, Burgenland, November

Stabsstelle Bereich Rehabilitationswissenschaft

Dr. Martin Skoumal

- » Vortrag – *Adapting the IHI Model for Improvement to Long-Term Care Homes*. European Academy for Medicine of Ageing, Athen, Griechenland, Jänner
- » Lehrauftrag – *Rehabilitation geriatrischer Patient*innen*. (SSM16 Embracing Multiprofessional Clinical Collaborative Practice – Altersmedizin für den Klinischen Alltag), Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, März
- » Lehrauftrag – *REHA St. Radegund*. (SSM16 Embracing Multiprofessional Clinical Collaborative Practice – Altersmedizin für den Klinischen Alltag), Medizinische Universität Graz, St. Radegund, Österreich, März (gemeinsam mit Dorr, A.)
- » Vortrag – *Geriatric Rehabilitation in Austria – where do we stand?* Special Interest Group on Geriatric Rehabilitation, European Geriatric Medicine Society, online, international, März (gemeinsam mit Honegger, M.)
- » Lehrauftrag – *Integrierte Versorgung alter Menschen mit Demenz und Delir*. (SSM16 Embracing Multiprofessional Clinical Collaborative Practice – Altersmedizin für den Klinischen Alltag), Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, März
- » Vortrag – *Geriatrische Rehabilitation im D-A-CH Raum – Ergebnisse eines Online-Survey zur Erhebung der jeweiligen IST-Situation*. (Geriatrische Rehabilitation im Fokus: Vergleich europäischer und nationaler Modelle und Strukturen), ÖGGG Kongress, Salzburg, Österreich, April
- » Lehrauftrag – *Historie und Entwicklung von Kur und Rehabilitation in Österreich*. Definition, Phasen und Stellenwert der Rehabilitation. (Wahlfach Rehabilitationsmedizin), Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, Mai
- » Lehrauftrag – *Medizinisch-berufsorientierte Rehabilitation als modernes Rehabilitationsformat*. (Wahlfach Rehabilitationsmedizin), Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, Mai
- » Präsentation – *Development and Implementation of a Participation-Oriented Rehabilitation Concept as Part of the Integrated Care Pathway in the Austrian Healthcare System*. Conference International Foundation for Integrated Care, Lissabon, Portugal, Mai (gemeinsam mit Honegger, M., Neubacher, B.)
- » Lehrauftrag – *Der Rehabilitationsprozess, Bewilligung und Zuweisung zur Rehabilitation*. Das bio-psycho-soziale Modell der ICF in der Rehabilitation. Der Aufnahmeprozess in der Rehabilitation, ärztliche Anamnese und Assessment-instrumente. (Wahlfach Rehabilitationsmedizin), Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, Mai
- » Lehrauftrag – *Rehabilitationszielsetzung in der Teilhabeebene. Therapieverordnungen in der Rehabilitation – Unterschied zur Akutmedizin*. (Wahlfach Rehabilitationsmedizin), Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, Mai

- » Vortrag – *Moderne Rehabilitation – von der Funktionsfähigkeit zur Teilhabe.* Science on Top, Tröpolach, Österreich, Mai
- » Lehrauftrag – *Rehabilitationsmedizin in der Praxis – Praxistag im Rehabilitationszentrum St. Radegund für kardiologische Rehabilitation – Einblicke in den Rehabilitationsalltag und die ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Tätigkeiten.* (Wahlfach Rehabilitationsmedizin), Medizinische Universität Graz, St. Radegund, Österreich, Juli
- » Lehrauftrag – *Der Entlassungsprozess und Entlassungsmanagement in der Rehabilitation, ärztlicher Entlassungsbericht.* (Wahlfach Rehabilitationsmedizin), Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, Juli
- » Vortrag – *Elektrotherapie in der Hausarztpraxis.* Grazer Fortbildungstage für Ärzte, Graz, Österreich, Oktober (gemeinsam mit Pertinatsch, Ch.)
- » Vortrag – *Genderaspekte in der Rehabilitation.* (Update Gendermedizin), Grazer Fortbildungstage für Ärzte, Graz, Österreich, Oktober (gemeinsam mit Strametz-Juranek, J.)
- » Vortrag – *Respiratory infections in older people, where are we 5 years after COVID?* 21st Congress of the European Geriatric Medicine Society, Reykjavik, Island, September
- » Vortrag – *Geriatric Rehabilitation in the DACH Region. Results on current situation and systematic review.* Special Interest Group on Geriatric Rehabilitation der European Geriatric Medicine Society, Maastricht, Niederlande, November (gemeinsam mit Honegger, M.)
- » Vortrag – *Characteristics of Real-life Rehabilitation Data from Austria.* Special Interest Group on Geriatric Rehabilitation der European Geriatric Medicine Society, Maastricht, Niederlande, November (gemeinsam mit Honegger, M.)
- » Vortrag – *Rehabilitation Patient Data Set for Development of AI-aided goal-setting.* Special Interest Group on Geriatric Rehabilitation der European Geriatric Medicine Society, Maastricht, Niederlande, November (gemeinsam mit Honegger, M.)
- » Publikation – *Geriatrische Rehabilitation im D-A-CH Raum – Ergebnisse eines Online-Survey zur Erhebung der jeweiligen IST-Situation.* Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 58 (Suppl 1) 2025. (gemeinsam mit Honegger, M., Pertinatsch, Ch., Neubacher, B., Kadane, C.)
- » Publikation – *Personalisiertes Schmerzmanagement in der Rehabilitation. Gender-sensible, technologie- und zukunftsorientierte Ansätze zur Förderung der Teilhabe.* Universum Innere Medizin 01/2025. (gemeinsam mit Honegger, M., Pertinatsch, Ch.)
- » Publikation – *Die Bedeutung der Rehabilitation in der Sturzprophylaxe. Erhöhtes Sturzrisiko bei älteren Menschen.* Universum Innere Medizin 02/2025. (gemeinsam mit Kadane, C., Pertinatsch, Ch.)
- » Publikation – *Inpatient geriatric care structures in Europe—unofficial lack of bed capacity during and post-COVID-19 pandemic.* The EAMA Cap-Gap Study. European Geriatric Medicine (Suppl. 1). Springer. 2025

- » Publikation – *Development of a D-A-CH consensus statement based on a bestpractice process model for geriatric rehabilitation*. European Geriatric Medicine (Suppl. 1). Springer. 2025 (gemeinsam mit Honegger, M., Pertinatsch, Ch., Neubacher, B., Kadane, C.)
- » Publikation – *Evaluating the evidence for sensor-based technologies and medical devices in fall prevention among hospitalized older adults: A systematic review*. Rev Esp. Geriatr. Gerontol. 09/2025
- » Publikation – *A patient-centred ICF-based comprehensive framework for rehabilitation in Austria: Development and implementation*. Clinical Rehabilitation. 11/2025 (gemeinsam mit Honegger, M., Pertinatsch, Ch. Neubacher, B., Kadane, C.)

Mag.^a (FH) Martina Honegger

- » Vortrag – *Geriatric Rehabilitation in Austria – where do we stand?* Special Interest Group on Geriatric Rehabilitation, European Geriatric Medicine Society, online, international, März (gemeinsam mit Skoumal, M.)
- » Präsentation – *Development and Implementation of a Participation-Oriented Rehabilitation Concept as Part of the Integrated Care Pathway in the Austrian Healthcare System*. Conference International Foundation for Integrated Care, Lissabon, Portugal, Mai (gemeinsam mit Skoumal, M., Neubacher, B.)
- » Lehrauftrag – *Grundlagen und Zuständigkeit für Rehabilitation, Rehabilitationsbedarf und Rehabilitationsarten*. (Wahlfach Rehabilitationsmedizin), Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, Mai
- » Lehrauftrag – *Telerehabilitation als modernes Rehabilitationsformat*. (Wahlfach Rehabilitationsmedizin), Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, Mai
- » Präsentation – *Development and Implementation of a Participation-Oriented Rehabilitation Concept as Part of the Integrated Care Pathway in the Austrian Healthcare System*. SENovation Styria, Innovating Wisely: Shaping Future Markets And Needs, Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, Juni
- » Lehrauftrag – *Rehabilitationsmedizin in der Praxis – Praxistag im Rehabilitationszentrum St. Radegund für kardiologische Rehabilitation – Einblicke in den Rehabilitationsalltag und die ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Tätigkeiten*. (Wahlfach Rehabilitationsmedizin), Medizinische Universität Graz, St. Radegund, Österreich, Juli
- » Vortrag – *Geriatric Rehabilitation in the DACH Region. Results on current situation and systematic review*. Special Interest Group on Geriatric Rehabilitation der European Geriatric Medicine Society, Maastricht, Niederlande, November (gemeinsam mit Skoumal, M.)
- » Vortrag – *Characteristics of Real-life Rehabilitation Data from Austria*. Special Interest Group on Geriatric Rehabilitation der European Geriatric Medicine Society, Maastricht, Niederlande, November (gemeinsam mit Skoumal, M.)

- » Vortrag – *Rehabilitation Patient Data Set for Development of AI-aided goal-setting*. Special Interest Group on Geriatric Rehabilitation der European Geriatric Medicine Society, Maastricht, Niederlande, November (gemeinsam mit Skoumal, M.)
- » Publikation – *Geriatrische Rehabilitation im D-A-CH Raum – Ergebnisse eines Online-Survey zur Erhebung der jeweiligen IST-Situation*. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 58 (Suppl 1) 2025. (gemeinsam mit Skoumal, M., Pertinatsch, Ch., Neubacher, B., Kadane, C.)
- » Publikation – *Personalisiertes Schmerzmanagement in der Rehabilitation. Gendersensible, technologie- und zukunftsorientierte Ansätze zur Förderung der Teilhabe*. Universum Innere Medizin 01/2025. (gemeinsam mit Skoumal, M., Pertinatsch, Ch.)
- » Publikation – *Development of a D-A-CH consensus statement based on a bestpractice process model for geriatric rehabilitation*. European Geriatric Medicine (Suppl. 1). Springer. 2025 (gemeinsam mit Skoumal, M., Pertinatsch, Ch., Neubacher, B., Kadane, C.)
- » Publikation – *A patient-centred ICF-based comprehensive framework for rehabilitation in Austria: Development and implementation*. Clinical Rehabilitation. 11/2025 (gemeinsam mit Skoumal, M., Pertinatsch, Ch. Neubacher, B., Kadane, C.)

Christof Josef Kadane

- » Lehrauftrag – *Sturzworkshop*. (SSM16 Embracing Multiprofessional Clinical Collaborative Practice – Altersmedizin für den Klinischen Alltag), Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, März (gemeinsam mit Pertinatsch, Ch.)
- » Vortrag – *Sturzprävention. Up-to-date in Geriatrie*. Ärztekammer Steiermark, Graz, Österreich, März (gemeinsam mit Pertinatsch, Ch.)
- » Vortrag und Workshop – *Wie kann ich mit Herzschwäche ein selbstbestimmtes aktives Leben führen? Physiotherapie und mentales Training*. Programm Heart Failure Awareness Day, Graz, Österreich, Mai (gemeinsam mit Pertinatsch, Ch.)
- » Lehrauftrag – *Vermeidung von Stürzen und Sturzprophylaxe in der Rehabilitation*. (Wahlfach Rehabilitationsmedizin), Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, Juli (gemeinsam mit Pertinatsch, Ch.)
- » Publikation – *Geriatrische Rehabilitation im D-A-CH Raum – Ergebnisse eines Online-Survey zur Erhebung der jeweiligen IST-Situation*. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 58 (Suppl 1) 2025. (gemeinsam mit Honegger, M., Pertinatsch, Ch., Neubacher, B., Skoumal, M.)
- » Publikation – *Die Bedeutung der Rehabilitation in der Sturzprophylaxe. Erhöhtes Sturzrisiko bei älteren Menschen*. Universum Innere Medizin 02/2025. (gemeinsam mit Skoumal, M., Pertinatsch, Ch.)
- » Publikation – *Falls prevention in community-dwelling older adults and implementation of world falls guidelines: a call for action across Europe by the European Geriatric Medicine Society Special Interest Group on Falls and Fractures*. European Geriatric Medicine 2025. (gemeinsam mit Pertinatsch, Ch.)

- » Publikation – *Development of a D-A-CH consensus statement based on a bestpractice process model for geriatric rehabilitation*. European Geriatric Medicine (Suppl. 1). Springer. 2025 (gemeinsam mit Honegger, M., Pertinatsch, Ch., Neubacher, B., Skoumal, M.)
- » Publikation – *A patient-centred ICF-based comprehensive framework for rehabilitation in Austria: Development and implementation*. Clinical Rehabilitation. 11/2025 (gemeinsam mit Honegger, M., Pertinatsch, Ch. Neubacher, B., Skoumal, M.)

Britta Neubacher

- » Präsentation – *Development and Implementation of a Participation-Oriented Rehabilitation Concept as Part of the Integrated Care Pathway in the Austrian Healthcare System*. Conference International Foundation for Integrated Care, Lissabon, Portugal, Mai (gemeinsam mit Honegger, M., Skoumal, M.)
- » Publikation – *Geriatrische Rehabilitation im D-A-CH Raum – Ergebnisse eines Online-Survey zur Erhebung der jeweiligen IST-Situation*. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 58 (Suppl 1) 2025. (gemeinsam mit Honegger, M., Pertinatsch, Ch., Skoumal, M., Kadane, C.)
- » Publikation – *Development of a D-A-CH consensus statement based on a best-practice process model for geriatric rehabilitation*. European Geriatric Medicine (Suppl. 1). Springer. 2025 (gemeinsam mit Honegger, M., Pertinatsch, Ch., Skoumal, M., Kadane, C.)
- » Publikation – *A patient-centred ICF-based comprehensive framework for rehabilitation in Austria: Development and implementation*. Clinical Rehabilitation. 11/2025 (gemeinsam mit Honegger, M., Pertinatsch, Ch., Skoumal, M., Kadane, C.)

Christoph Pertinatsch

- » Vortrag – *Elektrotherapie in der Hausarztpraxis*. Grazer Fortbildungstage für Ärzte, Graz, Österreich, Oktober (gemeinsam mit Skoumal, M.)
- » Lehrauftrag – *Sturzworkshop*. (SSM16 Embracing Multiprofessional Clinical Collaborative Practice – Altersmedizin für den Klinischen Alltag), Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, März (gemeinsam mit Kadane, C.)
- » Vortrag – *Sturzprävention. Up-to-date in Geriatrie*. Ärztekammer Steiermark, Graz, Österreich, März (gemeinsam mit Kadane, C.)
- » Lehrauftrag – *Berufsgruppen in der Rehabilitation*. (Wahlfach Rehabilitationsmedizin), Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, Mai
- » Vortrag und Workshop – *Wie kann ich mit Herzschwäche ein selbstbestimmtes aktives Leben führen? Physiotherapie und mentales Training*. Programm Heart Failure Awareness Day, Graz, Österreich, Mai (gemeinsam mit Kadane, C.)
- » Präsentation – *PRoMoting GeRiAtric Medicine in countries where it is still eMergING (PROGRAMMING)*. SENovation Styria, Innovating Wisely: Shaping Future Markets And Needs, Medizinische Universität Graz. Graz, Österreich, Juni

- » Lehrauftrag – *Aufgabenbereiche, Wirksamkeit und interdisziplinäre Sichtweisen der therapeutischen Berufsgruppen in der Rehabilitation.* (Wahlfach Rehabilitationsmedizin), Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, Juli
- » Lehrauftrag – *Die Rolle von Reiz und Reaktion sowie Belastung und Belastbarkeit in der Rehabilitation.* (Wahlfach Rehabilitationsmedizin), Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, Juli
- » Lehrauftrag – *Vermeidung von Stürzen und Sturzprophylaxe in der Rehabilitation.* (Wahlfach Rehabilitationsmedizin), Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, Juli (gemeinsam mit Kadane, C.)
- » Lehrauftrag – *Rehabilitationsmedizin in der Praxis – Praxistag im Rehabilitationszentrum St. Radegund für kardiologische Rehabilitation – Einblicke in den Rehabilitationsalltag und die ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Tätigkeiten.* (Wahlfach Rehabilitationsmedizin), Medizinische Universität Graz, St. Radegund, Österreich, Juli
- » Vortrag – *Die Wirbelsäule – Eine orthopädische Herausforderung in der Hausarztpraxis.* Grazer Fortbildungstage für Ärzte, Graz, Österreich, Oktober
- » Vortrag – *Sicher stehen, sicher leben. Sturzprävention im Alter.* Kärntner Geriatriekongress 2025, Geriatrie Netzwerk Kärnten & Geriatriereferat der Ärztekammer für Kärnten, Pörschach, Österreich, November
- » Publikation – *Geriatrische Rehabilitation im D-A-CH Raum – Ergebnisse eines Online-Survey zur Erhebung der jeweiligen IST-Situation.* Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 58 (Suppl 1) 2025. (gemeinsam mit Honegger, M., Skoumal, M., Neubacher, B., Kadane, C.)
- » Publikation – *Die Bedeutung der Rehabilitation in der Sturzprophylaxe.* Erhöhtes Sturzrisiko bei älteren Menschen. Universum Innere Medizin 02/2025. (gemeinsam mit Kadane, C., Skoumal, M.)
- » Publikation – *Falls prevention in community-dwelling older adults and implementation of world falls guidelines: a call for action across Europe by the European Geriatric Medicine Society Special Interest Group on Falls and Fractures.* European Geriatric Medicine 2025. (gemeinsam mit Kadane, C.)
- » Publikation – *Personalisiertes Schmerzmanagement in der Rehabilitation. Gender-sensible, technologie- und zukunftsorientierte Ansätze zur Förderung der Teilhabe.* Universum Innere Medizin 01/2025. (gemeinsam mit Honegger, M., Skoumal, M.)
- » Publikation – *Development of a D-A-CH consensus statement based on a best-practice process model for geriatric rehabilitation.* European Geriatric Medicine (Suppl. 1). Springer. 2025 (gemeinsam mit Honegger, M., Skoumal, M., Neubacher, B., Kadane, C.)
- » Publikation – *A patient-centred ICF-based comprehensive framework for rehabilitation in Austria: Development and implementation.* Clinical Rehabilitation. 11/2025 (gemeinsam mit Honegger, M., Skoumal, M., Neubacher, B., Kadane, C.)
- » Publikation – *Reflexion will gelernt sein.* Interview. Schwerpunktthema physiotherapeutischer Prozess: Evaluation. Physio Inform Nr. 4. Physio Austria. 12/2025

Hauptstelle chefärztlicher Bereich (HCHB)

Chefärztin Dr.ⁱⁿ Monika Mustak-Blagusz, MBA

- » Podiumsdiskussion – *Rehabilitation und Nachsorge in der Onkologie*. Praevenire Gesundheitsforum, Wien, Österreich, Januar
- » Vortrag – *Kur, GVA und ambulante Reha*. ÖÄK – Diplomlehrgang für Kur-, Präventivmedizin und Wellness 2025, Bad Hofgastein, Österreich, März
- » Podiumsdiskussion – *Meet the Expert: Alles rund um Gesundheitsvorsorge, Rehabilitation, Kur und die Gasteiner Heilmittel*. Symposium Gastein, Bad Hofgastein, Österreich, März (gemeinsam mit Steinecker-Frohnwieser, B., Ellmauer N., Frey, B., Wiederer, C.)
- » Vortrag – *Rehabilitation in der Rheumatologie*. WIGEV Klinik Favoriten, Wien, Österreich, Mai
- » Vortrag – *Möglichkeiten der Rehabilitation*. WIGEV Klinik Landstraße, Wien, Österreich, Juni
- » Gipfelgespräche – *Gesundes Hören: Lebensqualität sicher, Gesundheit stärken*. Praevenire Gesundheitsforum, Wien, Österreich, September
- » Webinar – *ICF-basierte Rehabilitation*. ÖGPR Fortbildungsreihe Rehabilitation, Wien, Österreich, Oktober
- » Moderation – *1. DACH-Symposium für psychokardiologische Rehabilitation*. Wien, Österreich, Oktober
- » Posterpräsentation – *Erwerbsverläufe vor und nach der beruflichen Rehabilitation in Österreich*. Fachtagung Berufliche Rehabilitation im Fokus 2025, Halle, Deutschland, September (gemeinsam mit Stefanek, E., Gschwenter, S., Preier, B., Stöhr, D., Metschl, U., Zainzinger, M.)
- » Posterpräsentation – *Berufliche Rehabilitation in der Pensionsversicherung in Österreich – Schaffung einer Datenbasis zur Erfassung des Erfolgs der beruflichen Reha*. Fachtagung Berufliche Rehabilitation im Fokus 2025, Halle, Deutschland, September (gemeinsam mit Stefanek E., Gschwenter S., Preier B., Metschl U., Zainzinger M., Stöhr, D.)
- » Publikation – *Medizinisch-berufsorientierte Rehabilitation für junge Erwachsene mit juveniler idiopathischer Arthritis*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 22–23 (gemeinsam mit Handschuh, A., Sonnek, E., Ennser, V., Langer, B., Oliveira- Sittenthaler, C., Sohlmann, L., Stöhr, D.)
- » Publikation – *Retrospektive Analyse zum Rehabilitationserfolg des PV RehaJET®-Programms bei unterschiedlichen Berufsprofilen hinsichtlich Erwerbsfähigkeit und psychosozialer Belastung*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 26–28 (gemeinsam mit Ziermann, U., Felder, D., Steinecker-Frohnwieser, B., Thauerer, B.)
- » Publikation – *Anwendung von Virtual Reality (VR) in der digitalen Therapie – Vielfältige Einsatzmöglichkeiten in der Rehabilitation*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 408–409 (gemeinsam mit Ziermann, U., Steiner, S., Thauerer, B., Steinecker-Frohnwieser, B.)

- » Publikation – *Bedarfsanalyse für die Entwicklung eines Nachhaltigkeitskonzepts, dem „Balanced Life Kit (BLK)“*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 448–450 (gemeinsam mit Felder, D., Salzer, A., Ziermann, U., Steinecker-Frohnwieser, B., Thauerer, B.)
- » Publikation – *Psychokardiologische Rehabilitation–Ergebnisse einer sechs-monatigen Follow-up Studie*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 454 (gemeinsam mit Matzka, M., Mikl, J., Lenz, R., Köller-Janauscek, C., Neubauer, M.)
- » Publikation – *Veränderungen in subjektiven und objektiven Parametern während einer dreiwöchigen gastrointestinalen Rehabilitation bei CED*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 456–457 (gemeinsam mit Mael, C., Kuzdas-Sallaberger, M., Stöhr, D.)
- » Publikation – *Initial Findings from the Austrian Knee Arthritis Profiling Program: Insights into Rehabilitation OA-patients with cardiovascular and musculoskeletal conditions*. Osteoarthritis and Cartilage, 33, Supplement, 201. <https://doi.org/10.1016/j.joca.2025.02.281> (gemeinsam mit Felder, D., Salzer, A., Thauerer, B., Odrovicsné-Tóth, A., Steinecker-Frohnwieser, B.)
- » Publikation – *Rehabilitation of Major Amputations with Comorbidities: Impact on Daily Function*. I.S.P.O. 20th World Congress, 16–19 JUNE 2025, Stockholm, Sweden, Abstract book, S. 441 (gemeinsam mit Ziermann, U., Kravchuk, O., Felder, D., Steinecker-Frohnwieser, B., Thauerer, B.)
- » Publikation – *Evaluation of an inpatient psychocardiological rehabilitation program in Austria: Psychosocial outcomes of a six-month cohort study*. PLoS One, 20(5). (gemeinsam mit Matzka, M., Lenz, R., Köller-Janauscek, C., Mikl, J., Neubauer, M.)
- » Publikation – *Evaluation of multimodal rehabilitation and its impact on comorbidities and risk factors for the treatment of knee pain and improvement of quality of life in early osteoarthritis: the AKAPP study*. Annals of the Rheumatic Diseases, 84, S. 1756 (gemeinsam mit Felder, D., Salzer, A., Thauerer, B., Odrovicsné-Tóth, A., Steinecker-Frohnwieser, B.)
- » Publikation – *Entwicklung einer Agenda für Rehabilitationsforschung in der österreichischen Pensionsversicherung*. Die Rehabilitation, 64(03), S. 139–145 (gemeinsam mit Matzka, M., Stöhr, D., Felder, D.)
- » Publikation – *Changes in patient-reported outcomes (PROs) and fecal calprotectin levels in patients with inflammatory bowel disease following a three-week gastrointestinal inpatient rehabilitation*. PLoS One 20(8) (gemeinsam mit Kuzdas-Sallaberger, M., Steininger, B., Stöhr, D., Mael, C.)
- » Publikation – *Piloting interdisciplinary back school groups in orthopedic rehabilitation for patients with chronic low back pain: a mixed methods evaluation*. Rehabilitáció – Rehabilitation Medicine Quarterly, 35(Suppl. 1), S. 31 (gemeinsam mit Stumpf-Knaus, C., Sununu, T., Matzka, M., Grabovac, S., Stöhr, D.)

- » Publikation – *Screening for Anxiety and Depression: Validation of the PHQ-4 in a Large Sample of Rehabilitation Patients: validation of the patient health questionnaire – 4 (PHQ4)*. *Rehabilitáció – Rehabilitation Medicine Quarterly*, 35 (Suppl. 1), S. 46 (gemeinsam mit Gschwenter, S., Garber, D., Steininger, B.)
- » Publikation – *Rückenschmerzgruppen in der orthopädischen Rehabilitation. Mixed-Method Studie zu Zufriedenheit und Rehabilitationsergebnissen*. Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie, Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie, Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie, editors. *Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU 2025)*. Berlin, 28.-31.10.2025. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House (gemeinsam mit Sununu, T., Stumpf-Knaus, C., Matzka, M., Stöhr, D.)
- » Publikation – *ICF im Fokus: Rehabilitationsziele für Patient*innen mit Knie-schmerzen systematisch definieren*. *Abstracts der ÖGR-Jahrestagung 2025*, S. 25 (gemeinsam mit Salzer, A., Odrovicsné-Tóth, A., Thauerer, B., Dorfer, L., Steinecker-Frohnwieser, B.)
- » Publikation – *Arbeitsfähigkeit im Spannungsfeld von Schmerz, Krankenstand und psychosozialen Faktoren: Ergebnisse aus dem AKAPP-Projekt*. *Abstracts der ÖGR-Jahrestagung 2025*, S. 24–25 (gemeinsam mit Salzer, A., Thauerer, B., Odrovicsné-Tóth, A., Dorfer, L., Steinecker-Frohnwieser, B.)
- » Publikation – *Das Heilverfahren PV RehaJET® Stärker denn je zurück ins Berufs-leben. 03/2025*. *Soziale Sicherheit* (gemeinsam mit Gschwandtner, G., Heiß, B.)
- » Publikation – *Gesundheitsvorsorge für ein aktives Leben*. *Soziale Sicherheit*, 3/2025, 146–153 (gemeinsam mit Felder, D., Edlmayer, A., Steinecker-Frohnwieser, B., Thauerer, B.)
- » Interview – *Wenn Herz und Psyche aus dem Takt geraten*. *Der Standard Forschung spezial*. S 19 (gemeinsam mit Matzka, M.)
- » Interview – *Kur und Reha – ORF Guten Morgen Österreich*. Wien, Österreich, April
- » Artikel – *Diskussionsrunde Gutes Hören: Der Schlüssel zu guter Gesundheit*. *Periskop*, Wien, Österreich, August

Chefärztin-Stv.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Brigitte Preier

- » Posterpräsentation – *Erwerbsverläufe vor und nach der beruflichen Rehabilitation in Österreich*. *Fachtagung Berufliche Rehabilitation im Fokus 2025*, Halle, Deutschland, September (gemeinsam mit Stefanek, E., Gschwenter, S., Mustak-Blagusz, M., Metschl, U., Zainzinger, M., Stöhr, D.)
- » Posterpräsentation – *Berufliche Rehabilitation in der Pensionsversicherung in Österreich – Schaffung einer Datenbasis zur Erfassung des Erfolgs der beruflichen Reha*. *Fachtagung Berufliche Rehabilitation im Fokus 2025*, Halle, Deutschland, September (gemeinsam mit Stefanek, E., Gschwenter, S., Mustak-Blagusz, M., Metschl, U., Zainzinger, M., Stöhr, D.)

Dr.ⁱⁿ Alexandra Edlmayer

- » Publikation – *Gesundheitsvorsorge für ein aktives Leben*. Soziale Sicherheit, 3/2025, 146–153 (gemeinsam mit Felder, D., Mustak-Blagusz, M., Steinecker-Frohnwieser, B., Thauerer, B.)

Mag. David Felder

- » Publikation – *Retrospektive Analyse zum Rehabilitationserfolg des PV RehaJET®-Programms bei unterschiedlichen Berufsprofilen hinsichtlich Erwerbsfähigkeit und psychosoziale Belastung*. 34. Reha-Kolloquium, Nürnberg, Deutschland, März (gemeinsam mit Ziermann, U., Mustak-Blagusz, M., Steinecker-Frohnwieser, B., Thauerer, B.)
- » Publikation – *Entwicklung einer Agenda für Rehabilitationsforschung in der österreichischen Pensionsversicherung*. Die Rehabilitation, 64(03), S. 139–145 (gemeinsam mit Matzka, M., Mustak-Blagusz, M., Stöhr, D.)
- » Publikation – *Gesundheitsvorsorge für ein aktives Leben*. Soziale Sicherheit, 3/2025, 146–153 (gemeinsam mit Edlmayer, A., Mustak-Blagusz, M., Steinecker-Frohnwieser, B., Thauerer, B.)
- » Publikation – *Initial Findings from the Austrian Knee Arthritis Profiling Program: Insights into Rehabilitation OA-Patients with Cardiovascular and Musculoskeletal Conditions*. Osteoarthritis and Cartilage, 33, Supplement, 201. <https://doi.org/10.1016/j.joca.2025.02.281> (gemeinsam mit Mustak-Blagusz, M., Salzer, A., Thauerer, B., Odrovicsne-Toth, A., Steinecker-Frohnwieser, B.)
- » Publikation – *Evaluation of Multimodal Rehabilitation and its Impact on Comorbidities and Risk Factors for the Treatment of Knee Pain and Improvement of Quality of Life in early Osteoarthritis: the AKAPP Study*. Annals of the Rheumatic Diseases, 84, Supplement 1, 1756. <https://doi.org/10.1016/j.ard.2025.06.1231> (gemeinsam mit Mustak-Blagusz, M., Salzer, A., Thauerer, B., Odrovicsne-Toth, A., Steinecker-Frohnwieser, B.)
- » Publikation – *Rehabilitation of Major Amputations with Comorbidities: Impact on Daily Function*. I.S.P.O. 20th World Congress, 16–19 JUNE 2025, Stockholm, Sweden, Abstract book, S. 441 (gemeinsam mit Ziermann, U., Mustak-Blagusz, M., Kravchuk, O., Thauerer, B., Steinecker-Frohnwieser, B.)
- » Publikation – *Bedarfsanalyse für die Entwicklung eines Nachhaltigkeitskonzepts, dem „Balanced Life Kit (BLK)“*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 448–450 (gemeinsam mit Felder, D., Salzer, A., Ziermann, U., Thauerer, B., Steinecker-Frohnwieser, B.)

Dr.ⁱⁿ Christina Jug

- » Vortrag – *Medizinische Rehabilitation, eine Chance für die Gesundheitskompetenz*. Vernetzungstag Gesundheitskompetenz, Wien, Österreich, April (gemeinsam mit Fuchs-Bouvier, L., Grill, J., Heiß, B., Lettenbichler, M.)

- » Vortrag – *Die Pensionsversicherung am Weg in die digitale Transformation.*
Synergien zwischen digi.GeKo® und QMV EasyLiving®. Vernetzungstag Gesundheitskompetenz, Wien, Österreich, April (gemeinsam mit Fuchs-Bouvier, L., Grill, J., Heiß, B., Lettenbichler, M.)
- » Vortrag – *Professionell, digital gesundheitskompetent durch den Reha-Alltag.*
Das Projekt digi.GeKo®.. Pflegefachtagung PV & Pflegenetz, Wien, Österreich, Juni
- » Workshop – *ICF in der Reha-Praxis. Dokumentation als Schlüssel für eine wirksame Zusammenarbeit.* ICF Anwendertage, Feldkirchen, Österreich, September (gemeinsam mit Heiß, B.)
- » Workshop – *Digitale Gesundheitskompetenz.* Das Projekt digi.GeKo®
Vernetzungstag der Gesundheitskompetenzcoaches der österreichischen Sozialversicherung, Laab im Walde, Österreich, Oktober

Dr.ⁱⁿ Gisela Lebenbauer

- » Vortrag – *(Re-)Zertifizierung Pensionsbegutachtung, Fachgebiet Psychiatrie.*
ÖBAK-Lehrgang, online, September
- » Schulung – *Psychiatrisches Gutachten in der Oberbegutachtung der PV.*
online, April

Matina Nader

- » Vortrag – *Wege der Digitalisierung der PV: Telerehabilitation.*
2. Salzburger Symposium Rehabilitationsforschung, Salzburg, Österreich, November (gemeinsam mit Bayer, C.)

Landesstellen – Bereich Chefärztlicher Dienst

Dr. Hans Holzhey

- » Vortrag – *PA Ausbildung Pharmakologie.* LKH Graz, Österreich, Dezember

Abteilung Prozess-/Qualitäts-/Risikomanagement (HPQR)

Jürgen Grill, MA

- » Vortrag – *Medizinische Rehabilitation, eine Chance für die Gesundheitskompetenz.*
Vernetzungstag Gesundheitskompetenz, Wien, Österreich, April (gemeinsam mit Fuchs-Bouvier, L., Heiß, B., Lettenbichler, M., Jug, C.)
- » Vortrag – *Die Pensionsversicherung am Weg in die digitale Transformation.*
Synergien zwischen digi.GeKo® und QMV EasyLiving®. Vernetzungstag Gesundheitskompetenz, Wien, Österreich, April (gemeinsam mit Fuchs-Bouvier, L., Heiß, B., Lettenbichler, M., Jug, C.)

Marie-Kristin Lettenbichler, MA, MA

- » Vortrag – *Medizinische Rehabilitation, eine Chance für die Gesundheitskompetenz.*
Vernetzungstag Gesundheitskompetenz, Wien, Österreich, April (gemeinsam mit Fuchs-Bouvier, L., Grill, J., Heiß, B., Jug, C.)

- » Vortrag – *Die Pensionsversicherung am Weg in die digitale Transformation*. Synergien zwischen digi.GeKo® und QMV EasyLiving®. Vernetzungstag Gesundheitskompetenz, Wien, Österreich, April (gemeinsam mit Fuchs-Bouvier, L., Grill, J., Heiß, B., Jug, C.)

Organisationsbereich Pflege- und Rehabilitationsmanagement (HBPR)

Mag.^a Beate Heiß

- » Workshop – *ICF in der Reha-Praxis: Dokumentation als Grundlage für wirksame Zusammenarbeit*. ICF-Anwendertage, Feldkirchen, Österreich, September (gemeinsam mit Jug, C.)
- » Vortrag – *Professionell, digital, gesundheitskompetent durch den Reha-Alltag*. Das Projekt digi.GeKo®. ONGKG Konferenz, Bruck an der Mur, Österreich, Oktober
- » Vortrag – *Zukunftsperspektiven und Kompetenzentwicklung in der rehabilitativen Pflege*. Pflegefachtagung PV & pflegenetz, Wien, Österreich, Juni
- » Vortrag – *Medizinische Rehabilitation, eine Chance für die Gesundheitskompetenz*. Vernetzungstag Gesundheitskompetenz, Wien, Österreich, April (gemeinsam mit Fuchs-Bouvier, L., Grill, J., Lettenbichler, M., Jug, C.)
- » Vortrag – *Die Pensionsversicherung am Weg in die digitale Transformation*. Synergien zwischen digi.GeKo® und QMV EasyLiving®. Vernetzungstag Gesundheitskompetenz, Wien, Österreich, April (gemeinsam mit Fuchs-Bouvier, L., Grill, J., Jug, C., Lettenbichler M.)
- » Publikation – *Pflege weiterdenken: Fachkräfte fördern & Qualität sichern*. Ausgabe 65. PVintern
- » Publikation – *Das Heilverfahren PV RehaJET® Stärker denn je zurück ins Berufsleben*. 03/2025. Soziale Sicherheit (gemeinsam mit Gschwandtner, G., Mustak-Blagusz, M.)

Lena Fuchs-Bouvier, Ba, MA

- » Vortrag – *Medizinische Rehabilitation, eine Chance für die Gesundheitskompetenz*. Vernetzungstag Gesundheitskompetenz, Wien, Österreich, April (gemeinsam mit Grill, J., Heiß, B., Lettenbichler, M., Jug, C.)
- » Vortrag – *Die Pensionsversicherung am Weg in die digitale Transformation*. Synergien zwischen digi.GeKo® und QMV EasyLiving®. Vernetzungstag Gesundheitskompetenz, Wien, Österreich, April (gemeinsam mit Lettenbichler, M., Grill, J., Heiß, B., Jug, C.)

Mag.^a Gabriele Gschwandtner

- » Publikation – *Das Heilverfahren PV RehaJET® Stärker denn je zurück ins Berufsleben*. 03/2025. Soziale Sicherheit (gemeinsam mit Heiß, B., Mustak-Blagusz, M.)

Abteilung Forschung, Innovation, med. Leistungsentwicklung (HFIL)

Mag.^a Doreen Stöhr

- » Vortrag – *Medizinisch-berufsorientierte Rehabilitation bei jungen Menschen mit chronischen Erkrankungen*. 157. Sozialmedizinisches Kolloquium, online, September (gemeinsam mit Handschuh, A.)
- » Podiumsdiskussion – *Wie kann die Forschung die berufliche Rehabilitation weiterbringen?* Fachtagung Berufliche Rehabilitation im Fokus 2025, Halle, Deutschland, September
- » Posterpräsentation – *Erwerbsverläufe vor und nach der beruflichen Rehabilitation in Österreich*. Fachtagung Berufliche Rehabilitation im Fokus 2025, Halle, Deutschland, September (gemeinsam mit Stefanek, E., Gschwenter, S., Preier, B., Mustak-Blagusz, M., Metschl, U., Zainzinger, M.)
- » Posterpräsentation – *Berufliche Rehabilitation in der Pensionsversicherung in Österreich – Schaffung einer Datenbasis zur Erfassung des Erfolgs der beruflichen Reha*. Fachtagung Berufliche Rehabilitation im Fokus 2025, Halle, Deutschland, September (gemeinsam mit Stefanek, E., Gschwenter, S., Preier, B., Mustak-Blagusz, M., Metschl, U., Zainzinger, M.)
- » Publikation – *Medizinisch-berufsorientierte Rehabilitation für junge Erwachsene mit juveniler idiopathischer Arthritis*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 22–23 (gemeinsam mit Handschuh, A., Sonnek, E., Ennser, V., Langer, B., Oliveira-Sittenthaler, C., Sohlmann, L., Mustak-Blagusz, M.)
- » Publikation – *Veränderungen in subjektiven und objektiven Parametern während einer dreiwöchigen gastrointestinalen Rehabilitation bei CED*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 456–457 (gemeinsam mit Mauel, C., Kuzdas-Sallaberger, M., Mustak-Blagusz, M.)
- » Projektbericht – *Vorzeitige Abbrüche in der ambulanten Phase II Rehabilitation im PV ZAR Graz- Tabellenband I für das Jahr 2024*. PV, April (gemeinsam Garber, D., Knaus, C.)
- » Publikation – *Entwicklung einer Agenda für Rehabilitationsforschung in der österreichischen Pensionsversicherung*. Die Rehabilitation, 64(03), S. 139–145 (gemeinsam mit Matzka, M., Mustak-Blagusz, M., Felder, D.)
- » Publikation – *Changes in patient-reported outcomes (PROs) and fecal calprotectin levels in patients with inflammatory bowel disease following a three-week gastrointestinal inpatient rehabilitation*. PLoS One 20(8) (gemeinsam mit Kuzdas-Sallaberger, M., Steininger, B., Mustak-Blagusz, M., Mauel, C.)
- » Publikation – *Piloting interdisciplinary back school groups in orthopedic rehabilitation for patients with chronic low back pain: a mixed methods evaluation*. Rehabilitáció – Rehabilitation Medicine Quarterly, 35(Suppl. 1), S. 31 (gemeinsam mit Stumpf-Knaus, C., Sununu, T., Matzka, M., Grabovac, S., Mustak-Blagusz, M.)
- » Projektbericht – *Psycho-orthopädische Rückenschmerzgruppen – Abschlussbericht*. PV, September (gemeinsam mit Matzka, M., Stumpf-Knaus, C., Grabovac, S.)

- » Publikation – *Rückenschmerzgruppen in der orthopädischen Rehabilitation. Mixed-Method Studie zu Zufriedenheit und Rehabilitationsergebnissen.* Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie, Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie, Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie, editors. Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU 2025). Berlin, 28.-31.10.2025. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House (gemeinsam mit Sununu, T., Stumpf-Knaus, C., Matzka, M., Mustak-Blagusz, M.)
- » Projektbericht – *Interprofessionelle, nicht-medikamentöse Rehabilitationsansätze bei systemischer Sklerose.* PV, Dezember (gemeinsam mit Doppler, M., Kohler A., Handschuh A.)

Maria Doppler, BA

- » Projektbericht – *Interprofessionelle, nicht-medikamentöse Rehabilitationsansätze bei systemischer Sklerose.* PV, Dezember (gemeinsam mit Kohler, A., Stöhr, D., Handschuh, A.)

Dominik Garber, PhD

- » Projektbericht – *Vorzeitige Abbrüche in der ambulanten Phase II Rehabilitation im PV ZAR Graz- Tabellenband I für das Jahr 2024.* PV, April (gemeinsam Stöhr, D., Stumpf-Knaus, C.)
- » Publikation – *Screening for Anxiety and Depression: Validation of the PHQ-4 in a Large Sample of Rehabilitation Patients: validation of the patient health questionnaire – 4 (PHQ4).* Rehabilitáció – Rehabilitation Medicine Quarterly, 35 (Suppl. 1), S. 46 (gemeinsam mit Gschwenter, S., Mustak-Blagusz, M., Steininger, B.)

Dr. Siniša Grabovac, BScOT., MScOT.

- » Publikation – *Piloting interdisciplinary back school groups in orthopedic rehabilitation for patients with chronic low back pain: a mixed methods evaluation.* Rehabilitáció – Rehabilitation Medicine Quarterly, 35(Suppl. 1), S. 31 (gemeinsam mit Stumpf-Knaus, C., Sununu, T., Matzka, M., Stöhr, D., Mustak-Blagusz, M.)
- » Projektbericht – *Psycho-orthopädische Rückenschmerzgruppen – Abschlussbericht.* PV, September (gemeinsam mit Matzka, M., Stumpf-Knaus, C., Stöhr, D.)
- » Projektbericht – *The impact of sex on outcome parameters, access and adherence to pulmonary rehabilitation in patients with chronic lung disease – retrospective analysis – Analyse.* PV, September

Leonore Grobschegg, BSc, MSc

- » Projektbericht – *Digitale Gesundheitskompetenz – Evidenzbasierte Interventionsgrundlagen.* PV, Oktober (gemeinsam mit Kohler, A., Matzka, M.)

Stefan Gschwenter, BA MA

- » Posterpräsentation – *Screening for Anxiety and Depression in Rehabilitation Patients: Validation of the Patient Health Questionnaire – 4 (PHQ-4)*. 18. European Forum of Rehabilitation Research 2025, Budapest, Ungarn, August
- » Posterpräsentation – *Erwerbsverläufe vor und nach der beruflichen Rehabilitation in Österreich*. Fachtagung Berufliche Rehabilitation im Fokus 2025, Halle, Deutschland, September (gemeinsam mit Stefanek, E., Preier, B., Mustak-Blagusz, M., Metschl, U., Zainzinger, M., Stöhr, D.)
- » Posterpräsentation – *Berufliche Rehabilitation in der Pensionsversicherung in Österreich – Schaffung einer Datenbasis zur Erfassung des Erfolgs der beruflichen Reha*. Fachtagung Berufliche Rehabilitation im Fokus 2025, Halle, Deutschland, September (gemeinsam mit Stefanek E., Preier B., Mustak-Blagusz M., Metschl U., Zainzinger M., Stöhr, D.)
- » Publikation – *Screening for Anxiety and Depression: Validation of the PHQ-4 in a Large Sample of Rehabilitation Patients: validation of the patient health questionnaire – 4 (PHQ4)*. Rehabilitáció – Rehabilitation Medicine Quarterly, 35 (Suppl. 1), S. 46 (gemeinsam mit Garber, D., Mustak-Blagusz, M., Steininger, B.)

Anna Katharina Kohler, MA, BA

- » Projektbericht – *Interprofessionelle, nicht-medikamentöse Rehabilitationsansätze bei systemischer Sklerose*. PV, Dezember (gemeinsam mit Doppler, M., Stöhr, D., Handschuh, A.)
- » Projektbericht – *Digitale Gesundheitskompetenz – Evidenzbasierte Interventionsgrundlagen*. PV, Oktober (gemeinsam mit Groblschegg, L., Matzka, M.)

Marina Kuzdas-Sallaberger, BAKk. MSc

- » Publikation – *Veränderungen in subjektiven und objektiven Parametern während einer dreiwöchigen gastrointestinalen Rehabilitation bei CED*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 456–457 (gemeinsam mit Mauel, C., Stöhr, D., Mustak-Blagusz, M.)
- » Publikation – *Changes in patient-reported outcomes (PROs) and fecal calprotectin levels in patients with inflammatory bowel disease following a three-week gastrointestinal inpatient rehabilitation*. PLoS One 20(8) (gemeinsam mit Stöhr, D., Steininger, B., Mustak-Blagusz, M., Mauel, C.)

Mag. Dr. Martin Matzka

- » Posterpräsentation – *Psychokardiologische Rehabilitation – Ergebnisse einer sechsmonatigen Follow-up Studie*. 34. Reha-Kolloquium, Nürnberg, Deutschland, März (gemeinsam mit Mikl, J.)
- » Posterpräsentation – *Psychokardiologische Rehabilitation – Ergebnisse einer sechsmonatigen Follow-up Studie*. 1. DACH-Symposium für psychokardiologische Rehabilitation, Wien, Österreich, Oktober (gemeinsam mit Mikl, J.)

- » Publikation – *Psychokardiologische Rehabilitation – Ergebnisse einer sechs-monatigen Follow-up Studie*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 454 (gemeinsam mit Mikl, J., Lenz, R., Köller-Janauscek, C., Mustak-Blagusz, M., Neubauer, M.)
- » Publikation – *Evaluation of an inpatient psychocardiological rehabilitation program in Austria: Psychosocial outcomes of a six-month cohort study*. PLoS One, 20(5). (gemeinsam mit Lenz, R., Köller-Janauscek, C., Mustak-Blagusz, M., Mikl, J., Neubauer, M.)
- » Publikation – *Entwicklung einer Agenda für Rehabilitationsforschung in der österreichischen Pensionsversicherung*. Die Rehabilitation, 64(03), S. 139–145 (gemeinsam mit Stöhr, D., Mustak-Blagusz, M., Felder, D.)
- » Publikation – *Piloting interdisciplinary back school groups in orthopedic rehabilitation for patients with chronic low back pain: a mixed methods evaluation*. Rehabilitáció – Rehabilitation Medicine Quarterly, 35 (Suppl. 1), S. 31 (gemeinsam mit Stumpf-Knaus, C., Sununu, T., Grabovac, S., Mustak-Blagusz, M., Stöhr, D.)
- » Projektbericht – *Psycho-orthopädische Rückenschmerzgruppen – Abschlussbericht*. PV, September (gemeinsam mit Stöhr, D., Stumpf-Knaus, C., Grabovac, S.)
- » Publikation – *Rückenschmerzgruppen in der orthopädischen Rehabilitation. Mixed-Method Studie zu Zufriedenheit und Rehabilitationsergebnissen*. Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie, Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie, Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie, editors. Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU 2025). Berlin, 28.-31.10.2025. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House (gemeinsam mit Sununu, T., Stumpf-Knaus, C., Mustak-Blagusz, M., Stöhr, D.)
- » Projektbericht – *Digitale Gesundheitskompetenz – Evidenzbasierte Interventionsgrundlagen*. PV, Oktober (gemeinsam mit Groblschegg, L., Kohler, A.)
- » Projektbericht – *Evaluation Pflegende und betreuende Angehörige*. PV, Dezember.
- » Interview – *Wenn Herz und Psyche aus dem Takt geraten*. Der Standard Forschung spezial. S 19 (gemeinsam mit Mustak-Blagusz, M.)

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Elisabeth Stefaneck, MA

- » Posterpräsentation – *Erwerbsverläufe vor und nach der beruflichen Rehabilitation in Österreich*. Fachtagung Berufliche Rehabilitation im Fokus 2025, Halle, Deutschland, September (gemeinsam mit Stöhr, D., Gschwenter, S., Preier, B., Mustak-Blagusz, M., Metschl, U., Zainzinger, M.)
- » Posterpräsentation – *Berufliche Rehabilitation in der Pensionsversicherung in Österreich – Schaffung einer Datenbasis zur Erfassung des Erfolgs der beruflichen Reha*. Fachtagung Berufliche Rehabilitation im Fokus 2025, Halle, Deutschland, September (gemeinsam mit Stöhr, D., Gschwenter, S., Preier, B., Mustak-Blagusz, M., Metschl, U., Zainzinger, M.)

Benedikt Steininger, MSc

- » Publikation – *Changes in patient-reported outcomes (PROs) and fecal calprotectin levels in patients with inflammatory bowel disease following a three-week gastro-intestinal inpatient rehabilitation*. PLoS One 20(8) (gemeinsam mit Kuzdas-Sallaberger, M., Steininger, B., Mustak-Blagusz, M., Mael, C.)
- » Publikation – *Screening for Anxiety and Depression: Validation of the PHQ-4 in a Large Sample of Rehabilitation Patients: validation of the patient health questionnaire – 4 (PHQ4)*. Rehabilitáció – Rehabilitation Medicine Quarterly, 35 (Suppl. 1), S. 46 (gemeinsam mit Gschwenter, S., Mustak-Blagusz, M., Garber, D.)

Caroline Stumpf-Knaus, MSc BSc

- » Vortrag – *Piloting interdisciplinary back school groups in orthopedic rehabilitation for patients with chronic low back pain: a mixed methods evaluation*. 18. European Forum of Rehabilitation Research 2025, Budapest, Ungarn, August
- » Projektbericht – *Vorzeitige Abbrüche in der ambulanten Phase II Rehabilitation im PV ZAR Graz – Tabellenband I für das Jahr 2024*. PV, April (gemeinsam Garber, D., Stöhr, D.)
- » Publikation – *Piloting interdisciplinary back school groups in orthopedic rehabilitation for patients with chronic low back pain: a mixed methods evaluation*. Rehabilitáció – Rehabilitation Medicine Quarterly, 35(Suppl. 1), S. 31 (gemeinsam mit Stöhr, D., Sununu, T., Matzka, M., Grabovac, S., Mustak-Blagusz, M.)
- » Projektbericht – *Psycho-orthopädische Rückenschmerzgruppen – Abschlussbericht*. PV, September (gemeinsam mit Matzka, M., Stöhr, D., Grabovac, S.)
- » Publikation – *Rückenschmerzgruppen in der orthopädischen Rehabilitation. Mixed-Method Studie zu Zufriedenheit und Rehabilitationsergebnissen*. Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie, Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie, Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie, editors. Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU 2025). Berlin, 28.–31.10.2025. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House (gemeinsam mit Sununu, T., Matzka, M., Mustak-Blagusz, M., Stöhr, D.)

Hauptstelle Geschäftsbereich Medizinische Verwaltung Und Infrastruktur

Mag.^a Franziska Duy

- » Vortrag – *Rechtliche Aspekte der Krankenhaushygiene*. Hygienefachtagung, Bad Schallerbach, Österreich, März

Abteilung Vertragspartneradministration und –Kontrolle (HVAK)

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Daniela Anrather

- » Publikation – *Teilstationäre Rehabilitation – Pilotierung in Reha-Zentren der Pensionsversicherungsanstalt*. 3/2025, Soziale Sicherheit, S. 132 f.

Abteilung IT Organisation (HITO)

Christian Bayer

- » Vortrag – *Wege der Digitalisierung der PV: Telerehabilitation*.
2. Salzburger Symposium Rehabilitationsforschung, Salzburg, Österreich,
November (gemeinsam mit Nader, M.)

Abteilung LS-Koordination med. Verwaltung (HLMV)

Ursula Metschl

- » Posterpräsentation – *Erwerbsverläufe vor und nach der beruflichen Rehabilitation in Österreich*. Fachtagung Berufliche Rehabilitation im Fokus 2025, Halle, Deutschland, September (gemeinsam mit Stefanek, E., Gschwenter, S., Preier, B., Mustak-Blagusz, M., Zainzinger, M., Stöhr, D.)
- » Posterpräsentation – *Berufliche Rehabilitation in der Pensionsversicherung in Österreich – Schaffung einer Datenbasis zur Erfassung des Erfolgs der beruflichen Reha*. Fachtagung Berufliche Rehabilitation im Fokus 2025, Halle, Deutschland, September (gemeinsam mit Stefanek, E., Gschwenter, S., Preier, B., Mustak-Blagusz, M., Zainzinger, M., Stöhr, D.)

Monika Zainzinger

- » Posterpräsentation – *Erwerbsverläufe vor und nach der beruflichen Rehabilitation in Österreich*. Fachtagung Berufliche Rehabilitation im Fokus 2025, Halle, Deutschland, September (gemeinsam mit Stefanek, E., Gschwenter, S., Preier, B., Mustak-Blagusz, M., Metschl, U., Stöhr, D.)
- » Posterpräsentation – *Berufliche Rehabilitation in der Pensionsversicherung in Österreich – Schaffung einer Datenbasis zur Erfassung des Erfolgs der beruflichen Reha*. Fachtagung Berufliche Rehabilitation im Fokus 2025, Halle, Deutschland, September (gemeinsam mit Stefanek, E., Gschwenter, S., Preier, B., Mustak-Blagusz, M., Metschl, U., Stöhr, D.)

Abteilung Versicherungs- und Beitragsangelegenheiten (HVBA)

Alexander Bartsch

- » Publikation – *Freiwillige Versicherungen in der österreichischen Pensionsversicherung (ASVG) – Schwerpunkt Höherversicherung*. Heft 4/2025. Deutsche Rentenversicherung (gemeinsam mit Zwinger, V.)

Hauptstelle Geschäftsbereich Recht Und Wissenschaft (HGRW)

Dr. Klaus Kapuy

- » Vortrag – *SV Funktionärsausbildung: Pensionsversicherung und Pflegegeld*.
Dachverband, Wien, Österreich, April

Dr.ⁱⁿ Daniela Czellary-Ulrich

- » Vortrag – *Pensionssystem in Österreich*. AMS Wien, online, März (gemeinsam mit Kadlec, J.)
- » Vortrag – *Frau.PLANT.Karriere; Pensionssystem in Österreich*. AMS Wien, online, Oktober (gemeinsam mit Kadlec, J.)

Josef Kadlec

- » Vortrag – *Pensionssystem in Österreich*. AMS Wien, online, März (gemeinsam mit Czellary-Ulrich, D.)
- » Vortrag – *Frau.PLANT.Karriere; Pensionssystem in Österreich*. AMS Wien, online, Oktober (gemeinsam mit Czellary-Ulrich, D.)

MMag. Dr. Andreas Streibel

- » Vortrag – *Zum anwendbaren Arbeitnehmerschutzrecht in Entsendungsfällen*. AUYA Juristentagung 2025, Schloss Hernstein, Österreich, September
- » Publikation – *Kommentierung der §§ 332, 333 ff ASVG*. In: Popperl/Trauner/Weissenböck (Hrsg), ASVG Praxiskommentar (81. Lfg). LexisNexis
- » Publikation – *Kommentierung der §§ 4 und 5 APG*. In: Popperl/Trauner/Weissenböck (Hrsg), ASVG Praxiskommentar (81. Lfg). LexisNexis
- » Publikation – *Die Korridor pension Neu – die geplante Kosteneinsparung auf dem Prüfstand*. ARD 6962/4/2025. LexisNexis

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Verena Zwinger

- » Publikation – *Die Höherversicherung – eine freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Pensionsversicherung*. Ausgabe 3/2025. Soziale Sicherheit
- » Publikation – *Freiwillige Versicherungen in der österreichischen Pensionsversicherung (ASVG) – Schwerpunkt Höherversicherung*. Heft 4/2025. Deutsche Rentenversicherung (gemeinsam mit Bartsch, A.)

Rehabilitationszentren der PVA

Prim. Priv.-Doz. Dr. Gerd Köhler (RZ Aflenz)

- » Vortrag – *Rehabilitation*. Österreichische Diabetesgesellschaft Frühjahrstagung, Baden, Österreich, April
- » Vortrag – *Continuous glucose monitoring in insulin treated commercial pilots within the European diabetes protocol*. European Association for the Study of Diabetes Annual Meeting, Wien, Österreich, September
- » Vortrag – *Predicting 10 year cardiovascular disease events using risk calculators in insulin treated pilots within the European diabetes protocol*. European Association for the Study of Diabetes Annual Meeting, Wien, Österreich, September
- » Vortrag – *Glucose control and risk of incapacitation*. European Union Aviation Safety Agency, Köln, Deutschland, September

- » Vortrag – *Meet the expert: Adipositas*. 53. Österreichische Diabetesgesellschaft Jahrestagung, Salzburg, Österreich, November
- » Publikation – Fan KS, Manoli A, Shojaee-Moradie F, Hutchison E, Strollo F, Koehler G, Mader JK, Russell-Jones D; EASA Diabetes Consortium. *The practical operation and consequences of glucose measurement by pilots with diabetes*. *Diabet Med*. 2025 Mar;42(3):e15472. doi: 10.1111/dme.15472. Epub 2024 Nov 9. PMID: 39521725; PMCID: PMC11823301.
- » Publikation – Fan KS, Shojaee-Moradie F, Manoli A, Baumann PM, Koehler G, Edwards V, Lee V, Mathieu C, Mader JK, Russell-Jones D; EASA Diabetes Consortium. *The Feasibility of an Experimental Hypobaric Simulation to Evaluate the Safety of Closed-Loop Insulin Delivery Systems in Flight-Related Atmospheric Pressure Changes*. *Diabetes Technol Ther*. 2025 Feb;27(2):128–133. doi: 10.1089/dia.2024.0380. Epub 2024 Oct 24. PMID: 39446977.
- » Publikation – Garden GL, Fan KS, Paterson M, Shojaee-Moradie F, Borg Inguanez M, Manoli A, Edwards V, Lee V, Frier BM, Hutchison EJ, Maher D, Mathieu C, Mitchell SJ, Heller SR, Roberts GA, Shaw KM, Koehler G, Mader JK, King BR, Russell-Jones DL; EASA Diabetes Consortium. *Effects of atmospheric pressure change during flight on insulin pump delivery and glycaemic control of pilots with insulin-treated diabetes: an in vitro simulation and a retrospective observational real-world study*. *Diabetologia*. 2025 Jan;68(1):52–68. doi: 10.1007/s00125-024-06295-1. Epub 2024 Nov 4. PMID: 39496965; PMCID: PMC11663189.
- » Publikation – European Union Aviation Safety Agency: Diabetes mellitus research project, Horizon Europe, DM – D-7.4 – Final report; Sep, 2025; <https://www.easa.europa.eu/en/research-projects/diabetes-mellitus-dm#group-research-project-details>

Prim. Dr. Christoph Mauel, MSc. (RZ Bad Aussee)

- » Publikation – *Veränderungen in subjektiven und objektiven Parametern während einer dreiwöchigen gastrointestinalen Rehabilitation bei CED*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 456–457 (gemeinsam mit Stöhr, D., Kuzdas-Sallaberger, M., Mustak-Blagusz, M.)
- » Vortrag – *Veränderungen in subjektiven und objektiven Parametern während einer dreiwöchigen gastrointestinalen Rehabilitation bei CED*. 34. Reha-Kolloquium, Nürnberg, Deutschland, März
- » Publikation – *Changes in patient-reported outcomes (PROs) and fecal calprotectin levels in patients with inflammatory bowel disease following a three-week gastrointestinal inpatient rehabilitation*. *PLoS One* 20(8) (gemeinsam mit Kuzdas-Sallaberger, M., Steininger, B., Mustak-Blagusz, M., Stöhr, D.)

Prim. Dr. Johann Mikl (RZ Felbring)

- » Vortrag – *Psy kard-Reha*. Med.Uni Graz, Graz, Österreich, März
- » Vortrag – *Behandlung von seelischen Belastungen nach Herz-Kreislauf-erkrankungen*. Österr. Herzverband, Landesverband Burgenland, Donnerskirchen, Österreich, April
- » Vortrag – *Kardio-Rehabilitation*. Klinik Floridsdorf, Wien, Österreich, Juni
- » Publikation – *Psychokardiologische Rehabilitation – Ergebnisse einer sechs-monatigen Follow-up Studie*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 454 (gemeinsam mit Matzka, M., Lenz, R., Köller-Janaushek, C., Mustak-Blagusz, M., Neubauer, M.)
- » Publikation – *Evaluation of an inpatient psychocardiological rehabilitation program in Austria: Psychosocial outcomes of a six-month cohort study*. PLoS One, 20(5). (gemeinsam mit Matzka, M., Lenz, R., Köller-Janaushek, C., Mustak-Blagusz, M., Neubauer, M.)
- » Posterpräsentation – *Psychokardiologische Rehabilitation – Ergebnisse einer sechs-monatigen Follow-up Studie*. 34. Reha-Kolloquium, Nürnberg, Deutschland, März (gemeinsam mit Matzka, M.)
- » Posterpräsentation – *Psychokardiologische Rehabilitation – Ergebnisse einer sechs-monatigen Follow-up Studie*. 1. DACH-Symposium für psychokardiologische Rehabilitation, Wien, Österreich, Oktober (gemeinsam mit Matzka, M.)

Mag.^a Cathrin Köller-Janaushek (RZ Felbring)

- » Publikation – *Psychokardiologische Rehabilitation–Ergebnisse einer sechs-monatigen Follow-up Studie*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 454 (gemeinsam mit Matzka, M., Mikl, J., Lenz, R., Mustak-Blagusz, M., Neubauer, M.)
- » Publikation – *Evaluation of an inpatient psychocardiological rehabilitation program in Austria: Psychosocial outcomes of a six-month cohort study*. PLoS One, 20(5). (gemeinsam mit Matzka, M., Lenz, R., Mikl, J., Mustak-Blagusz, M., Neubauer, M.)

OA Dr. Reinhard Lenz (RZ Felbring)

- » Publikation – *Psychokardiologische Rehabilitation–Ergebnisse einer sechs-monatigen Follow-up Studie*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 454 (gemeinsam mit Matzka, M., Mikl, J., Köller-Janaushek, C., Mustak-Blagusz, M., Neubauer, M.)
- » Publikation – *Evaluation of an inpatient psychocardiological rehabilitation program in Austria: Psychosocial outcomes of a six-month cohort study*. PLoS One, 20(5). (gemeinsam mit Matzka, M., Köller-Janaushek, C., Mikl, J., Mustak-Blagusz, M., Neubauer, M.)

Prim.^a Dr.ⁱⁿ Ulrike Ziermann (RZ Gröbming)

- » Publikation – *Rehabilitation of Major Amputations with Comorbidities: Impact on Daily Function and Physical Performance in an Austrian Cohort. I.S.P.O. 20th WORLD Congress*; Stockholm, Schweden, Juni
- » Vortrag – *Retrospektive Analyse zum Rehabilitationserfolg des PV RehaJET®-Programms bei unterschiedlichen Berufsprofilen hinsichtlich Erwerbsfähigkeit und psychosozialer Belastung*. 34. Reha-Kolloquium, Nürnberg, Deutschland, März
- » Dissertantenseminar – *Rehabilitation of patients with leg amputations: The Amputation Patient (Causes of Amputation, Comorbidities, Rehab Fitness)*
Rehabilitation of patients with leg amputations: Rehabilitation program and rehabilitation outcome. MedUni Graz, Graz, Österreich, Jänner
- » Publikation – *Bedarfsanalyse für die Entwicklung eines Nachhaltigkeitskonzepts, dem „Balanced Life Kit (BLK)“*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 448–450 (gemeinsam mit Felder, D., Salzer, A., Mustak-Blagusz, M., Thauerer, B., Steinecker-Frohnwieser, B.)
- » Publikation – *Rehabilitation of Major Amputations with Comorbidities: Impact on Daily Function. I.S.P.O. 20th World Congress, 16–19 JUNE 2025, Stockholm, Sweden, Abstract book*, S. 441 (gemeinsam mit Kravchuk, O., Felder, D., Mustak-Blagusz, M., Steinecker-Frohnwieser, B., Thauerer, B.)
- » Publikation – *Anwendung von Virtual Reality (VR) in der digitalen Therapie – Vielfältige Einsatzmöglichkeiten in der Rehabilitation*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 408–409 (gemeinsam mit Mustak-Blagusz, M., Steiner, S., Thauerer, B., Steinecker-Frohnwieser, B.)
- » Publikation – *Retrospektive Analyse zum Rehabilitationserfolg des PV RehaJET®-Programms bei unterschiedlichen Berufsprofilen hinsichtlich Erwerbsfähigkeit und psychosozialer Belastung*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 26–28 (gemeinsam mit Felder, D., Mustak-Blagusz, M., Steinecker-Frohnwieser, B., Thauerer, B.)

Dr. Kravchuk Oleh (RZ Gröbming)

- » Publikation – *Rehabilitation of Major Amputations with Comorbidities: Impact on Daily Function. I.S.P.O. 20th World Congress, 16–19 JUNE 2025, Stockholm, Sweden, Abstract book*, S. 441 (gemeinsam mit Ziermann, U., Felder, D., Mustak-Blagusz, M., Steinecker-Frohnwieser, B., Thauerer, B.)

Sabine Steiner (RZ Gröbming)

- » Publikation – *Anwendung von Virtual Reality (VR) in der digitalen Therapie – Vielfältige Einsatzmöglichkeiten in der Rehabilitation*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 408–409 (gemeinsam mit Ziermann, U., Mustak-Blagusz, M., Thauerer, B., Steinecker-Frohnwieser, B.)

Prim. Priv.-Doz. Dr. Johann Altenberger (RZ Großgmain)

- » Vorlesung – *Kasuistiken Herzinsuffizienz*. Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Salzburg, Österreich, Jänner
- » Vortrag – *Update kardiale Amyloidose*. Echokardiographie im Fokus. Großgmain, Österreich, März
- » Vortrag – *Reha und Herzinsuffizienz*. Herzanästhesiekongress, Wien, Österreich, Juni
- » Vortrag – *Vorstellung Kardiomobil Plus*. 4. Ländertreffen Herzmobil, Wiener Neustadt, Österreich, Juni
- » Vortrag – *Kardiologie Update*. Bezirksärzterfortbildung, Salzburg, Österreich, Juli
- » Vortrag – *ICF-basierte Rehabilitation*. ICF Anwendertage, Feldkirch, Österreich, September
- » Vortrag – *Herzinsuffizienz und Komorbiditäten*. Kardiomobil-Fortbildung AVOS, Salzburg, Österreich, Oktober
- » Vortrag – *Komorbiditäten und Interaktionen*. Dreiländertreffen Herzinsuffizienz, ÖKG. Salzburg, Österreich, Oktober
- » Vortrag – *Welche Maßnahmen für wen? Unterschiede zwischen Rehabilitation, GVA und Kur*. 35. Grazer Fortbildungstage, Graz, Österreich, Oktober
- » Vorlesung – *IV bei Herzinsuffizienz*. Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Salzburg, Österreich, November
- » Vortrag – *ESC-News, die relevantesten Neuigkeiten vom ESC auf den Punkt gebracht*. Update Kardiologie Refresher, Forum für medizinische Fortbildung, Wien, Österreich, November
- » Vortrag – *Fokussiertes Update der 2019 – Dyslipidämie Guidelines*. Update Kardiologie Refresher, Forum für medizinische Fortbildung, Wien, Österreich, November
- » Publikation – *Diagnosis and treatment of iron deficiency in chronic heart failure*. Wiener Klin. Wochenschrift, Heart Failure Working Group of The Austrian Society for Cardiology

OA Dr. Florian Ernst (RZ Großgmain)

- » Vortrag – *Schmerz*. Strasswalchen, Gesunde Gemeinde. Strasswalchen, Österreich, Oktober
- » Vortrag – *Verschiedene neurologische Krankheitsbilder*. Rotes Kreuz Fortbildungsakademie. Salzburg, Österreich, Oktober

Dr. Uwe Haller (RZ Großgmain)

- » Vorlesung – *Krankheitsbilder und Trainingstherapien der Inneren Medizin*. Universität Salzburg, Salzburg, Österreich, WS 2025/26

OÄⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Sabine Horn (RZ Großgmain)

- » Vortrag – *Herzinsuffizienz-Compakt*. AVOS, Großgmain, Österreich, Oktober

MMag. Dr. Harald Zauner (RZ Großgmain)

- » Lehrauftrag – *Psychologische Diagnostik*. Universität Salzburg, Fachbereich Psychologie, Salzburg, Österreich, WS 24/25
- » Lehrauftrag – *Neuropsychologische Störungsbilder*. Universität Graz, Institut für Psychologie, Graz, Österreich, WS 24/25
- » Lehrauftrag – *Neuropsychologie*. Fachhochschule Salzburg, Studiengang Ergotherapie, Salzburg, Österreich, SS 25
- » Vortrag – *Kognitive Einbuße bei Herzinsuffizienz, Kunstherz, Herztransplantation*. 9. Kongress Herzanästhesie Österreich, Wien, Österreich, Juni
- » Vortrag – *Herz und Hirn. Neuropsy.* Fachbereich Neuropsychologie. Webinar, Österreich, Oktober
- » Vortrag – *Neuropsychologie im RZ Großgmain*. Universität Salzburg, Fachbereich Psychologie, Salzburg, Österreich, November

Prim. Dr. Martin Pelitz (RZ Bad Hofgastein)

- » Podiumsdiskussion – *Meet the Expert – Stell die Fragen, die dich bewegen*. FOI-Symposium, Bad Hofgastein, Österreich, März
- » Vortrag – *HV RehaJET® – Wiedererlangen bzw. Aufrechterhalten der beruflichen Teilhabe durch medizinisch berufsorientierter Rehabilitation / Kurzstatements & Round Table: Neue Herausforderungen und Perspektiven für Kurärzte und Kurzentren*. ÖÄK-Diplomlehrgang Kur-, Präventivmedizin und Wellness, Bad Hofgastein, Österreich, Mai
- » Vortrag – *HV RehaJET®*. Öffentlichkeitsarbeit Moorheilbad, Harbach, Österreich, Juni
- » Vortrag – *Erhalt der Erwerbsfähigkeit – das Heilverfahren PV RehaJET®*. ÖGA-Jahrestagung 2025, Klagenfurt am Wörthersee, Österreich, September

Prim. Dr. Tarek Sununu, MSc (RZ Bad Ischl)

- » Vortrag – *Rückenschmerzgruppen in der orthopädischen Rehabilitation – Mixed-Method Studie zu Zufriedenheit und Rehabilitationsergebnissen*. DKOU, Berlin, Deutschland, Oktober
- » Publikation – *Piloting interdisciplinary back school groups in orthopedic rehabilitation for patients with chronic low back pain: a mixed methods evaluation*. Rehabilitáció – Rehabilitation Medicine Quarterly, 35(Suppl. 1), S. 31 (gemeinsam mit Stumpf-Knaus, C., Stöhr, D., Matzka, M., Grabovac, S., Mustak-Blagusz, M.)
- » Publikation – *Rückenschmerzgruppen in der orthopädischen Rehabilitation. Mixed-Method Studie zu Zufriedenheit und Rehabilitationsergebnissen*. Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie, Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie, Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie, editors. Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU 2025). Berlin, 28.-31.10.2025. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House (gemeinsam mit Stöhr, D., Stumpf-Knaus, C., Matzka, M., Mustak-Blagusz, M.)

Prim.^a Dr.ⁱⁿ Christa Oliveira-Sittenthaler (RZ Laab im Walde)

- » Vortrag – *Rheumatologie und Rehabilitation*. 34. Ärztetage Grado, Grado, Italien, Mai
- » Publikation – *Medizinisch-berufsorientierte Rehabilitation für junge Erwachsene mit juveniler idiopathischer Arthritis*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 22–23 (gemeinsam mit Handschuh, A., Sonnek, E., Ennser, V., Langer, B., Stöhr, D., Sohlmann, L., Mustak-Blagusz, M.)

Andrea Handschuh, MSc (RZ Laab im Walde)

- » Vortrag – *Medizinisch-berufsorientierte Rehabilitation für junge Erwachsene mit juvenile idiopathischer Arthritis*. 34. Reha-Kolloquium, Nürnberg, Deutschland, März
- » Vortrag – *Medizinisch-berufsorientierte Rehabilitation bei jungen Menschen mit chronischen Erkrankungen*. 157. Sozialmedizinisches Kolloquium, online, September (gemeinsam mit Stöhr, D.)
- » Publikation – *Medizinisch-berufsorientierte Rehabilitation für junge Erwachsene mit juveniler idiopathischer Arthritis*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 22–23 (gemeinsam mit Stöhr, D., Sonnek, E., Ennser, V., Langer, B., Oliveira-Sittenthaler, C., Sohlmann, L., Mustak-Blagusz, M.)
- » Projektbericht – *Interprofessionelle, nicht-medikamentöse Rehabilitationsansätze bei systemischer Sklerose*. PV, Dezember (gemeinsam mit Doppler, M., Kohler, A., Stöhr, D.)

Verena Ennser, MPT (RZ Laab im Walde)

- » Publikation – *Medizinisch-berufsorientierte Rehabilitation für junge Erwachsene mit juveniler idiopathischer Arthritis*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 22–23 (gemeinsam mit Handschuh, A., Sonnek, E., Stöhr, D., Langer, B., Oliveira-Sittenthaler, C., Sohlmann, L., Mustak-Blagusz, M.)

Bernd Langer, BSc (RZ Laab im Walde)

- » Publikation – *Medizinisch-berufsorientierte Rehabilitation für junge Erwachsene mit juveniler idiopathischer Arthritis*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 22–23 (gemeinsam mit Stöhr, D., Sonnek, E., Ennser, V., Handschuh, A., Oliveira-Sittenthaler, C., Sohlmann, L., Mustak-Blagusz, M.)

Dr.ⁱⁿ Lena Sohlmann (RZ Laab im Walde)

- » Publikation – *Medizinisch-berufsorientierte Rehabilitation für junge Erwachsene mit juveniler idiopathischer Arthritis*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 22–23 (gemeinsam mit Handschuh, A., Sonnek, E., Ennser, V., Langer, B., Oliveira-Sittenthaler, C., Stöhr, D., Mustak-Blagusz, M.)

Eithne Sonnek, BSc (RZ Laab im Walde)

- » Publikation – *Medizinisch-berufsorientierte Rehabilitation für junge Erwachsene mit juveniler idiopathischer Arthritis*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 22–23 (gemeinsam mit Stöhr, D., Handschuh, A., Ennser, V., Langer, B., Oliveira-Sittenthaler, C., Sohlmann, L., Mustak-Blagusz, M.)

Prim. Dr. Andreas Dorr (RZ St. Radegund)

- » Vortrag – *ULG für Führungskräfte*. Med. Univ. Graz, Graz, Österreich, Mai
- » Schulung – *EKG und Ergometrikurs für Mitarbeiter*innen in Arztpraxen*. ZAR Graz, Graz, Österreich, März
- » Seminar – *Angiologische Basisdiagnostik*. Graz, Österreich, März
- » Seminar – *Angiologische Basisdiagnostik*. Graz, Österreich, Oktober
- » Lehrauftrag – *Rehabilitationsmedizin in der Praxis*. Praxistag Reha-Zentrum St. Radegund für kardiologische Rehabilitation. St. Radegund, Österreich, März
- » Lehrauftrag – *Rehabilitationsmedizin in der Praxis*. Praxistag Reha-Zentrum St. Radegund für kardiologische Rehabilitation. St. Radegund, Österreich, Juli
- » Vortrag – *Stationäre und ambulante Rehabilitation – wer, wann, wo? 7*. Grazer herzkreislaufstage, Graz, Österreich, September
- » Publikation – *Von verantwortungsvollen Verantwortlichen*. Jahrbuch Sozialversicherungsrecht 2022. Neuer Wissenschaftlicher Verlag
- » Publikation – *Randomized Trial: A Pilot Study Investigating the Effects of Transcendental Meditation and Yoga Through Retinal Microcirculation in Cardiac Rehabilitation*. Journal of Clinical Medicine 2025, 14, 232; Jänner, (Adam Salon, Karin Schmid-Zalaudek, Bianca Steuber, Maximilian Elliot Rudolf, Till Olaf Bartel, Petra Mächler, Andreas Dorr, Rainer Picha, Per Morten Fredriksen, Benedicta Ngwenchi Nkeh-Chungag and Nandu Goswami)
- » Lehrauftrag – *REHA St. Radegund*. (SSM16 Embracing Multiprofessional Clinical Collaborative Practice – Altersmedizin für den Klinischen Alltag), Medizinische Universität Graz. St. Radegund, Österreich, März (gemeinsam mit Skoumal, M.)

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Barbara Eder (RZ St. Radegund)

- » Vortrag – *Bewegung und Training bei Herzinsuffizienz – Was ist möglich?* 33. Osteoporoseforum, St. Wolfgang, Österreich, Mai
- » Publikation – *Von verantwortungsvollen Verantwortlichen*. Jahrbuch Sozialversicherungsrecht 2022, Neuer wissenschaftlicher Verlag

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Birgit Harb (RZ St. Radegund)

- » Publikation – Amouzadeh-Ghadikolai, O., von Lewinski, D., Wagner-Skacel, J., Mörtl, S., Enko, D., Harb, B.M., Rothenhäusler, H.B., Schweinzer, M., Platzer, M., Harpf, L., Wagner-Kronberger, A., Klug, G., Baranyi, A. (2025). *Red flags for depression and PTSD following acute myocardial infarction: the role of early psychological symptoms*. Sci Rep. 2025; 15(1): 14033. Doi: 10.1038/s41598-025-97755-0.

Dr. Markus Stibor (RZ St. Radegund)

- » Vortrag – *EKG-Seminar für Sportmediziner – Anfänger*. Ramsau, Österreich, Dezember
- » Vortrag – *Fallkasuistiken – Int. Sportmedizin*. Ramsau, Österreich, Dezember

Prim. Dr. Andreas Salzer (RZ Saalfelden)

- » Vortrag – *Meine „5 Highlight-Diagnosen“ in der Kardiologie – was können apparative, serologische und klinische Diagnostik, medikamentöse Therapie und Rehabilitation?* 34. Ärztetage Grado, Grado, Italien, Mai
- » Vortrag – *Rehabilitation bei PAAD 2025*. ÖÄK-Diplomlehrgang Kur-, Präventivmedizin und Wellness, Bad Hofgastein, Österreich, Mai
- » Vortrag – *Der Weg in die Reha 2025 unter besonderer Beachtung der Teilstationären Rehabilitation*. Tauernklinikum Zell am See, Zell am See, Österreich, September
- » Vortrag – *Was kann und wie geht moderne Rehabilitation bei orthopädischen und kardiologischen Patientinnen und Patienten?* Vorstellung der Rehaklinik Saalfelden bei der Exkursion von Studenten der MedUni Innsbruck, Saalfelden, Österreich, April
- » Publikation – *Bedarfsanalyse für die Entwicklung eines Nachhaltigkeitskonzepts, dem „Balanced Life Kit (BLK)“*. DRV-Schriften Band 131: 34. Reha-Kolloquium, S. 448–450 (gemeinsam mit Felder, D., Salzer, A., Ziermann, U., Thauerer, B., Steinecker-Frohnwieser, B.)
- » Publikation – *Initial Findings from the Austrian Knee Arthritis Profiling Program: Insights into Rehabilitation OA-patients with cardiovascular and musculoskeletal conditions*. Osteoarthritis and Cartilage, 33, Supplement, 201. <https://doi.org/10.1016/j.joca.2025.02.281> (gemeinsam mit Felder, D., Mustak-Blagusz, M., Thauerer, B., Odrovicsné-Tóth, A., Steinecker-Frohnwieser, B.)
- » Publikation – *ICF im Fokus: Rehabilitationsziele für Patient*innen mit Knie-schmerzen systematisch definieren*. Abstracts der ÖGR-Jahrestagung 2025, S. 25 (gemeinsam mit Mustak-Blagusz, M., Odrovicsné-Tóth, A., Thauerer, B., Dorfer, L., Steinecker-Frohnwieser, B.)
- » Publikation – *Arbeitsfähigkeit im Spannungsfeld von Schmerz, Krankenstand und psychosozialen Faktoren: Ergebnisse aus dem AKAPP-Projekt*. Abstracts der ÖGR Jahrestagung 2025, S. 24–25 (gemeinsam mit Mustak-Blagusz, M., Thauerer, B., Odrovicsné-Tóth, A., Dorfer, L., Steinecker-Frohnwieser, B.)
- » Publikation – *Evaluation of multimodal rehabilitation and its impact on comorbidities and risk factors for the treatment of knee pain and improvement of quality of life in early osteoarthritis: the AKAPP study*. Annals of the Rheumatic Diseases, 84, S. 1756 (gemeinsam mit Felder, D., Mustak-Blagusz, M., Thauerer, B., Odrovicsné-Tóth, A., Steinecker-Frohnwieser, B.)

Prim.^a Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Jeanette Strametz-Juranek (RZ Bad Tatzmannsdorf)

- » Vortrag – *Genderaspekte in der Rehabilitation*. (Update Gendermedizin), Grazer Fortbildungstage für Ärzte, Graz, Österreich, Oktober (gemeinsam mit Skoumal, M.)
- » Vortrag – *PICS Fast Lane*. Morgenvorlesung für Ärzt*innen der Klinik Landstraße Wien. Wien, Österreich, März
- » Vortrag – *Intimität und Sexualität im Kontext von Gesundheit und Therapie am Beispiel von chron. Herzinsuffizienzpatient*innen*. Gendermedizin und Diversity Day Kärnten, online, Österreich, März
- » Vortrag – *Reha und HI*. Für Mitarbeiter*innen der Klinik Güssing, Güssing, Österreich, März
- » Lehrauftrag – *Lehrveranstaltung: Innere Medizin*. Hochschule Burgenland Physiotherapie, Pinkafeld, Österreich, April-Mai
- » Vortrag – *Ergometrie, Holter-EKG, 24h-RR-Messung*. ÖGIM: Österreichische Gesellschaft für Innere Medizin, Wien, Österreich, Mai
- » Arbeitsgruppentagung + Vorsitz + Vortrag – *Genderunterschiede in der kardio-psychosomatischen Rehabilitation*. Jahrestagung der ÖKG „Psychokardiologie“, Salzburg, Österreich, Juni
- » Vortrag + Diskussion – *Geschlechtsspezifische Ressourcen – Haben Frauen mehr Ressourcen?* Alterspsychiatrische Tagung HELP-LKH Graz, Graz, Österreich, Juni
- » Vortrag + Moderation – *Reha und Palliation*. 9. Kongress Herzanästhesie Österreich „Müdes Herz“, MedUni Wien, Wien, Österreich, Juni
- » Vortrag – *Post Intensiv Rehabilitation*. Gesundheits- und Krankenpflegeschule Neunkirchen/ Studenten, Neunkirchen, Österreich, Juni
- » Vortrag + Moderation – *Historische Entwicklung der Gendermedizin + Fallbeispiel – Pat. mit Tako Tsubo Kardiomyopathie der IDV-basierte Lösungsansatz in der Herz-Kreislauf-Rehabilitation*. Update in Gendermedizin, Grazer FB-Tage, Graz, Österreich, Oktober
- » Vortrag – *Genderaspekte in der psychokardiologischen Reha, speziell auch Reha von TAKOTSUBO-Patient*innen*. 1. Dach-Symposium f. psychokardiologische Rehabilitation der PV, Wien, Österreich, Oktober
- » Vortrag – *Gendermedizin*. Soroptimisten, Stockerau, Österreich, Oktober
- » Vortrag – *Kompetenz schaffen für die eigene Gesundheit bedeutet auch Awareness schaffen für Gewalt an Frauen*. Veranstaltung Bundesschulcluster für Schüler*innen und Lehrkräfte anlässlich Orange the World Gewalt gegen Frauen, Oberwart, Österreich, November

Prim.^a Dr.ⁱⁿ Gabriele Reiger, MBA (RZ Weyer)

- » Vorsitz der Session – *Reha goes digital*. 49. Jahrestagung der ÖGP, Linz, Österreich, Oktober (gemeinsam mit Mürzl, N.)
- » Vortrag – *Rehabilitation im Fokus*. Ärztekammer Oberösterreich über MedAk, Linz, Österreich, Oktober

Prim. Dr. Andreas Spary (ZAR Graz)

- » Posterpräsentation – *Von der Idee zur Umsetzung: Mut zur Brücke (BGF gemeinsam denken und leben)*. 28 ONGKG-Konferenz, Bruck an der Mur, Österreich, Oktober (gemeinsam mit Goldschmidt, M.)
- » Lehrseminar – *Basis-Ultraschall in der Allgemeinmedizin (Allgemeinmedizin, die erste Wahl)*. Med Uni Graz, Graz, Österreich, November
- » Vortrag – *Gefäß Basisdiagnostik*. Med Uni Graz, Graz, Österreich, Oktober.
- » Seminar – *Angiologische Basisdiagnostik Teil I/Teil II*. ÖÄK, Graz, Österreich, März und November
- » Vortrag – *Ambulante Reha im Stoffwechselbereich sinnvoll?* ÖDG Frühjahrstagung 2025 Diabetes Kongress, Baden, Österreich, April.
- » Lehrvortrag – *Ambulante Rehabilitation*. ZAR Graz, Graz, Österreich, laufend ganzjährig, (in Kooperation mit dem Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung)
- » Lehrvortrag – *Outpatient rehabilitation Doctoral Schools*. ZAR Graz, Graz, Österreich, November
- » Seminar – *EKG und Ergometrie für Mitarbeiter*innen*. Ärztetage Graz, Graz, Österreich, März
- » Publikation – *Datenauswertung 2024 der Tabakfreiberatung und Tabakentwöhnung (Minimal Data Sets) der PV ZAR Graz*. Wiener klinische Wochenschrift- (Hauptprogramm der 49. Jahrestagung 2025 der OeGP-2025), 10/2025, S.36 (gemeinsam mit Köppel, P.).

Mag. (FH) Marlies Goldschmidt (ZAR Graz)

- » Posterpräsentation – *Von der Idee zur Umsetzung: Mut zur Brücke (BGF gemeinsam denken und leben)*. 28 ONGKG-Konferenz, Bruck an der Mur, Österreich, Oktober (gemeinsam mit Spary, A.)

Dr.ⁱⁿ Petra Köppel (ZAR Graz)

- » Posterpräsentation – *Datenauswertung 2024 der Tabakfreiberatung und Tabakentwöhnung (Minimal Data Sets) der PV ZAR Graz*. 49. Jahrestagung der ÖGP, Linz, Österreich, Oktober
- » Publikation – *Datenauswertung 2024 der Tabakfreiberatung und Tabakentwöhnung (Minimal Data Sets) der PV ZAR Graz*. Wiener klinische Wochenschrift- (Hauptprogramm der 49. Jahrestagung 2025 der OeGP-2025), 10/2025, S. 36 (gemeinsam mit Spary, A.)

Ambulante Vertragseinrichtungen

Rehab Wien-Mitte	1030	Wien
SVS-Gesundheitszentrum	1050	Wien
Rehab Lerchenfeld	1080	Wien
Rehab Friedensbrücke	1090	Wien
Rehab Favoriten	1100	Wien
Therme Wien Med – Ambulantes Rehabilitations- und Tageszentrum	1100	Wien
Vinzenz Ambulatorium & CARDIOMED- Wien Meidling	1120	Wien
Rehabilitationszentrum Meidling		
AUVA Teilstationär	1120	Wien
Orthopädisches Spital Speising	1130	Wien
Rehab Hietzing	1130	Wien
Neurologisches Rehabilitationszentrum Rosenhügel	1130	Wien
Rehaklinik Wien Baumgarten	1140	Wien
Zentrum für seelische Gesundheit Leopoldau	1210	Wien
Ambulatorium der Klinik Pirawarth Wien	1210	Wien
Rehab Zentrum Stadlau	1220	Wien
Rehab Zentrum Liesing	1230	Wien
Badener Kurzentrum – Physikalisches Institut	2500	Baden bei Wien
Klinikum Peterhof – ambulant	2500	Baden bei Wien
OptimaMed Ambulantes Rehabilitationszentrum Wiener Neustadt	2700	Wiener Neustadt
Institut für physikalische Medizin Wr. Neustadt	2700	Wiener Neustadt
Lebens.Med Zentrum St. Pölten	3100	St. Pölten
David Institut Krems	3500	Krems
Zentrum für seelische Gesundheit Muldenstraße	4020	Linz
Gesundheitszentrum Linz	4020	Linz
CARDIOMED Ambulante kardiopulmonale Rehabilitation – Linz	4020	Linz
Rehab Linz	4020	Linz
Vinzenz Ambulatorium	4020	Linz
Zentrum für ambulante kardiologische Rehabilitation Steyr	4400	Steyr
Gesundheitszentrum Steyr	4402	Steyr
Gesundheitszentrum Wels	4600	Wels
RehaWels-Zentrum für ambulante med. Rehabilitation	4600	Wels
Gesundheitszentrum Vöcklabruck	4840	Vöcklabruck
Reha.ambulant Ried im Innkreis	4910	Ried im Innkreis

ORTHO Reha Salzburg	5020	Salzburg
REHA Zentrum Salzburg	5020	Salzburg
aresa	5071	Salzburg
PKA-Physiotherapie-REHAMED	6020	Innsbruck
Reha Innsbruck REHAMED Zentrum	6020	Innsbruck
VAMED ambulantes Rehabilitationszentrum Innsbruck	6020	Innsbruck
Ambulantes Rehasentrum Wörgl	6300	Wörgl
MedReha	6800	Feldkirch
aks reha+	6900	Bregenz
Ambulantes Rehasentrum Eisenstadt	7000	Eisenstadt
Therapiezentrum Rosalienhof	7431	Bad Tatzmannsdorf
Ambulante Psychosoziale Rehabilitation Graz	8010	Graz
ZARG-Zentrum für ambulante Rehabilitation Graz	8020	Graz
Institut für Physikalische Medizin und manipulative Physiotherapie	8042	Graz
Reha Leibnitz	8434	Neutillmitsch
Reha Bruck-ambulante medizinische Rehabilitation der Stadtwerke Bruck	8600	Bruck an der Mur
Ambulantes Therapiezentrum Klagenfurt	9020	Klagenfurt am Wörthersee
OptimaMed Ambulantes Rehabilitationszentrum Klagenfurt	9020	Klagenfurt am Wörthersee
Kurhaus Dr. Reichel	9020	Klagenfurt am Wörthersee

Stationäre Vertragseinrichtungen

Rehabilitationszentrum Meidling	1120	Wien
Neurologisches Rehabilitationszentrum Rosenhügel	1130	Wien
Rehaklinik Wien Baumgarten	1140	Wien
Klinik Pirawarth	2222	Bad Pirawarth
OptimaMed Rehabilitationszentrum Perchtoldsdorf	2380	Perchtoldsdorf
Kurzentrums Ludwigstorff	2405	Bad Deutsch-Altenburg
OptimaMed Neurologisches Rehabilitationszentrum Kittsee	2421	Kittsee
Gesundheits- und Kurhotel Badener Hof	2500	Baden bei Wien
Klinikum Peterhof	2500	Baden bei Wien
Klinikum Malcherhof Baden	2500	Baden bei Wien
Klinikum am Kurpark Baden	2500	Baden bei Wien
Rehabilitationszentrum Engelsbad/Baden	2500	Baden bei Wien
Kurzentrums Bad Vöslau	2540	Bad Vöslau

OptimaMed Rehabilitationszentrum Raxblick	2654	Prein an der Rax
Lebens.Med Zentrum Bad Erlach	2822	Bad Erlach
Kurzentrums „Landsknechte“ Bad Schönau	2853	Bad Schönau
Gesundheitsresort Königsberg	2853	Bad Schönau
OptimaMed Gesundheitsresort Salzerbad	3171	Kleinzell
Therapiezentrum Buchenberg	3340	Waidhofen an der Ybbs
Rehabilitationszentrum Weißer Hof	3400	Klosterneuburg
Gesundheitsresort Donaupark Klosterneuburg	3400	Klosterneuburg
Gesundheitszentrum Resilienzpark Sitzenberg	3454	Sitzenberg-Reidling
Privatklinik Hollenburg	3506	Krems-Hollenburg
Psychosomatisches Zentrum Eggenburg – Rehaklinik Gars/Kamp	3571	Gars am Kamp
Lebens.Resort Ottenschlag	3631	Ottenschlag
Herz-Kreislauf-Zentrum Groß Gerungs	3920	Groß Gerungs
Leonardo Med Spa Resort	3945	Hoheneich/Nondorf
Moorheilbad Harbach	3970	Moorbad Harbach
Gesundheitshotel Moorbad Bad Großpertholz	3972	Bad Großpertholz 72
Sonderkrankenanstalt für neurologische und orthopädische Reha	4073	Wilhering
Rehabilitationszentrum Vortuna Bad Leonfelden	4190	Bad Leonfelden
Kurhotel Bad Zell	4283	Bad Zell
Rehaklinik Enns	4470	Enns
Kurhotel Vitana und Physikarium	4540	Bad Hall
Sonnenpark Bad Hall-Zentrum für psychoziale Gesundheit	4540	Bad Hall
Klinikum Bad Hall	4540	Bad Hall
Therapiezentrum Justuspark	4540	Bad Hall
OptimaMed Rehabilitationszentrum Bad Wimsbach	4654	Bad Wimsbach
Rehabilitationszentrum Austria	4701	Bad Schallerbach
Gesundheitszentrum Linzerheim	4701	Bad Schallerbach
Neurologisches Therapiezentrum Gmundnerberg Altmünster	4813	Altmünster
HerzReha Herz-Kreislaufzentrum Bad Ischl	4820	Bad Ischl
RehaMed Tisserand	4820	Bad Ischl
Vivea Gesundheitshotel Bad Goisern	4822	Bad Goisern
ÖGK Gesundheitszentrum Hanuschhof	4822	Bad Goisern
Rehabilitationszentrum St. Georgen	4880	St. Georgen im Attergau
NeuroCare – Rehaklinik Salzburg	5020	Salzburg
Rehabilitationszentrum Oberndorf	5110	Oberndorf bei Salzburg
OptimaMed Rehabilitationszentrum Aspach	5252	Aspach
Alpenmoorbad Strobl	5350	Strobl am Wolfgangsee

OptimaMed Gesundheitsresort St. Josef	5422	Heilbad Dürrenberg
Medizinisches Zentrum Bad Vigaun	5424	Bad Vigaun
Onkologisches Rehab-Zentrum St.Veit im Pongau	5621	St. Veit im Pongau
Rehaklinik Sonnberg	5621	St. Veit im Pongau
Alpentherme Gastein Gesundheitszentrum	5630	Bad Hofgastein
Gesundheitszentrum Bärenhof	5640	Bad Gastein
Stiftung Kurtherme Badehospiz	5640	Bad Gastein
Klinikum Bad Gastein	5640	Bad Gastein
Gesundheitszentrum Wetzlgut	5640	Bad Gastein
Sonnenpark Lans –		
Zentrum für psychosoziale Gesundheit	6072	Lans
REHA-Zentrum Münster	6232	Münster
Kurzentrums Bad Häring	6323	Bad Häring
Rehabilitationszentrum Bad Häring	6323	Bad Häring
Wittlinger Therapiezentrum	6344	Walchsee
Rehabilitationszentrum Kitzbühel	6370	Kitzbühel
Kurzentrums Umhausen im Ötztal	6441	Umhausen
Reha-Klinik Montafon	6780	Schruns
Sonnenpark Neusiedlersee –		
Zentrum für psychosoziale Gesundheit	7071	Rust
Orthopädisches Klinikum SKA Zicksee	7161	St. Andrä am Zicksee
GesundheitsZentrum Bad Sauerbrunn	7202	Bad Sauerbrunn
Der Sonnberghof	7202	Bad Sauerbrunn
Reduce Gesundheitsresort Bad Tatzmannsdorf	7431	Bad Tatzmannsdorf
Therapiezentrum Rosalienhof	7431	Bad Tatzmannsdorf
Privatklinik St. Radegund	8061	St. Radegund bei Graz
Klinik Judendorf-Straßengel	8111	Gratwein-Straßengel
Theresienhof – Klinikum für		
Orthopädie & Rehabilitation	8130	Frohnleiten
Rehabilitationsklinik Tobelbad	8144	Tobelbad
Ring Gesundheitszentrum Sonntagsberg	8271	Bad Waltersdorf
Privatklinik Laßnitzhöhe	8301	Laßnitzhöhe
Das Kurhaus Bad Gleichenberg	8344	Bad Gleichenberg
Klinikum Bad Gleichenberg	8344	Bad Gleichenberg
Vita med GZ der Parktherme Bad Radkersburg	8490	Bad Radkersburg
Gesundheitshotel, Radkersburger Hof	8490	Bad Radkersburg
Klinik Maria Theresia, Radkersburger Hof	8490	Bad Radkersburg
Kurzentrums Hotel Triest	8490	Bad Radkersburg
Thermalhotel Fontana	8490	Bad Radkersburg
Moorbad im Kloster Schwanberg	8541	Bad Schwanberg
Kurhotel Nova Köflach	8580	Köflach
OptimaMed Gesundheitsresort Oberzeiring	8762	Oberzeiring

OptimaMed Gesundheitsresort Bad Mitterndorf	8983	Bad Mitterndorf
mental health reha-klinik klagenfurt	9020	Klagenfurt am Wörthersee
Kurzentrums Bad Eisenkappel	9135	Bad Eisenkappel
OptimaMed Rehabilitationszentrum Wildbad	9323	Neumarkt
Humanomed Zentrum Althofen	9330	Althofen
Lymphklinik Wolfsberg	9400	Wolfsberg, Kärnten
OptimaMed Gesundheitsresort Weissenbach	9412	St. Margarethen i.Lavanttal
OptimaMed Rehabilitationszentrum Bad St. Leonhard	9462	Bad St. Leonhard
OptimaMed Gesundheitsresort Bad St. Leonhard	9462	Bad St. Leonhard
Kurzentrums Thermalheilbad Warmbad Villach	9504	Warmbad-Villach
Kurzentrums Bad Bleiberg	9530	Bad Bleiberg
Gailtal – Klinik Hermagor	9620	Hermagor
OptimaMed Gesundheitsresort Weißbriach	9622	Weißbriach

Ausländische Vertragseinrichtungen

Specijalna bolnica za rehabilitaciju Banja Koviljaca	SRB-15316	Banja Koviljaca
Asklepios Nordseeklinik Westerland	D-25980	Sylt-OT Westerland
Katharina-Schroth-Klinik Bad Salzungen	D-36433	Bad Salzungen
Asklepios Katharina-Schroth-Klinik	D-55566	Bad Sobernheim
MEDIAN Kaiserberg-Klinik	D-61231	Bad Nauheim
Klinik Alpenland Bad Reichenhall	D-83435	Bad Reichenhall
AMEOS Reha Klinikum Inntal	D-84359	Simbach am Inn
Orthopädisches Reha-Zentrum Klinik Rosenhof	D-84364	Bad Birnbach
VAMED Rehaklinik Bad Grönenbach	D-87730	Bad Grönenbach
Klinik Schwabenland	D-88316	Isny-Neutrauchburg
Parksanatorium Aulendorf	D-88326	Aulendorf
Klinik im Hofgarten	D-88339	Bad Waldsee
Klinik Jesuitenschlößl	D-94032	Passau
Klinik Niederbayern	D-94072	Bad Füssing





© M. Jäger

Hauptstelle

Friedrich-Hillegeist-Straße 1, 1020 Wien

Telefon: +43 (0)5 03 03

E-Mail: pva@pv.at

www.pv.at



© Harri Mannsberger

Landesstelle Wien

Ghegastraße 1, 1030 Wien

Telefon: +43 (0)5 03 03

E-Mail: pva-lsw@pv.at



© Sabine Dier

Landesstelle Niederösterreich

Kremser Landstraße 5, 3100 St. Pölten

Telefon: +43 (0)5 03 03

E-Mail: pva-lsn@pv.at



© Walter Per

Landesstelle Burgenland

Ödenburger Straße 8, 7000 Eisenstadt

Telefon: +43 (0)5 03 03

E-Mail: pva-lsb@pv.at



© Helmut Rietter

Landesstelle Steiermark

Eggenberger Straße 3, 8020 Graz

Telefon: +43 (0)5 03 03

E-Mail: pva-lsg@pv.at



© Oliver Krenn

Landesstelle Kärnten

Südbahngürtel 10, 9020 Klagenfurt am Wörthersee

Telefon: +43 (0)5 03 03

E-Mail: pva-lsk@pv.at



© Gerhard Mayrhuber

Landesstelle Oberösterreich

Terminal Tower, Bahnhofplatz 8, 4020 Linz

Telefon: +43 (0)5 03 03

E-Mail: pva-lso@pv.at



© Hans-Peter Reiter

Landesstelle Salzburg

Schallmooser Hauptstraße 11, 5020 Salzburg

Telefon: +43 (0)5 03 03

E-Mail: pva-lss@pv.at



© Jörg Stadlmaier

Landesstelle Tirol

Ing.-Eitzel-Straße 13, 6020 Innsbruck

Telefon: +43 (0)5 03 03

E-Mail: pva-lst@pv.at



© Marco Imhof

Landesstelle Vorarlberg

Zollgasse 6, 6850 Dornbirn

Telefon: +43 (0)5 03 03

E-Mail: pva-lsv@pv.at

Eigene Gesundheitseinrichtungen

Reha-Zentrum Aflenz

Aflenz Kurort 206,
8623 Aflenz
Telefon: +43 (0)5 03 03-44 111
E-Mail: rz-aflenz@pv.at
Internet: www.rz-aflenz.at

Reha-Zentrum Alland

2534 Alland
Telefon: +43 (0)5 03 03-41 199
E-Mail: rz-alland@pv.at
Internet: www.rz-alland.at

Reha-Zentrum Bad Aussee

Braungasse 354,
8990 Bad Aussee
Telefon: +43 (0)5 03 03-72 099
E-Mail: rz-badaussee@pv.at
Internet: www.rz-badaussee.at

Reha-Zentrum Felbring

Felbring 71,
2723 Muthmannsdorf
Telefon: +43 (0)5 03 03-74 520
E-Mail: rz-felbring@pv.at
Internet: www.rz-felbring.at

Reha-Zentrum Großmain

Salzburger Straße 520,
5084 Großmain
Telefon: +43 (0)5 03 03-47 110
E-Mail: rz-grossgmain@pv.at
Internet: www.rz-grossgmain.at

Reha-Zentrum Gröbming

Hofmanning 214,
8962 Gröbming
Telefon: +43 (0)5 03 03-70 999
E-Mail: rz-groebling@pv.at
Internet: www.rz-groebling.at

Reha-Zentrum Hohegg

Friedrich-Hillegeist-Straße 2,
2840 Grimmenstein
Telefon: +43 (0)5 03 03-42 000
E-Mail: rz-hohegg@pv.at
Internet: www.rz-hohegg.at

Reha-Zentrum Bad Hofgastein

Salzburger Straße 26-30,
5630 Bad Hofgastein
Telefon: +43 (0)5 03 03-40 112
E-Mail: rz-badhofgastein@pv.at
Internet: www.rz-badhofgastein.at

Reha-Zentrum Bad Ischl

Untere Lindaustraße 44,
4820 Bad Ischl
Telefon: +43 (0)5 03 03-73 110
E-Mail: rz-badischl@pv.at
Internet: www.rz-badischl.at

Reha-Zentrum Laab im Walde

Tiergartenstraße 3c,
2381 Laab im Walde
Telefon: +43 (0)5 03 03-49 999
E-Mail: rz-laabimwalde@pv.at
Internet: www.rz-laabimwalde.at

Reha-Zentrum St. Radegund

Quellenstraße 1,
8061 St. Radegund bei Graz
Telefon: +43 (0)5 03 03-75 981
E-Mail: rz-st-radegund@pv.at
Internet: www.rz-st-radegund.at

Reha-Zentrum Saalfelden

Thorerstraße 26,
5760 Saalfelden
Telefon: +43 (0)5 03 03-71 115
E-Mail: rz-saalfelden@pv.at
Internet: www.rz-saalfelden.at

Reha-Zentrum Bad Schallerbach

Schönauer Straße 45,
4701 Bad Schallerbach
Telefon: +43 (0)5 03 03-45 160
E-Mail: rz-badschallerbach@pv.at
Internet: www.rz-badschallerbach.at

Reha-Zentrum Bad Tatzmannsdorf

Dr. Ludwig Thomas-Straße 1,
7431 Bad Tatzmannsdorf
Telefon: +43 (0)5 03 03-43 981
E-Mail: rz-badtatzmannsdorf@pv.at
Internet: www.rz-badtatzmannsdorf.at

Reha-Zentrum Weyer

Mühlelein 2,
3335 Weyer
Telefon: +43 (0)5 03 03-48 160
E-Mail: rz-weyer@pv.at
Internet: www.rz-weyer.at

Pensionsversicherung

Zentrum für ambulante Rehabilitation Graz

Eggenberger Straße 7, 8020 Graz
Telefon: +43 (0)5 03 03-84 915
E-Mail: zar-graz@pv.at
Internet: www.zar-graz.at

Pensionsversicherung

Zentrum für ambulante Rehabilitation Wien

Wehlistraße 127, 1020 Wien
Telefon: +43 (0)5 03 03-22 905
E-Mail: zar-wien@pv.at
Internet: www.zar-wien.at



Aufbaustruktur

Selbstverwaltung

Selbstverwaltung bedeutet, dass der Gesetzgeber bestimmte Verwaltungsaufgaben der öffentlichen Hand an jene Personengruppen überträgt, die davon unmittelbar betroffen sind. Diese kommen ihren Aufgaben weisungsfrei nach, während der Staat zur Aufsicht verpflichtet ist.

In der PV sind daher Verwaltungskörper eingerichtet, in denen die Vertreter*innen der Dienstnehmer*innen (Dn) und der Dienstgeber (Dg) die Aufgaben der Geschäftsführung wahrnehmen:

- » Hauptversammlung
- » Verwaltungsrat
- » Landesstellenausschüsse am Sitz der Landesstellen

Hauptversammlung (3 Sitzungen im Jahr 2025)

Der Hauptversammlung obliegt unter anderem der Beschluss über den Jahresvorschlag (Haushaltsplan) und den Jahresbericht des Verwaltungsrates sowie dessen Entlastung. Sie ist satzungsgebendes Organ. Die Hauptversammlung wird vom Verwaltungsrat mindestens zweimal jährlich einberufen.

Für den Jahresbericht und die Entlastung braucht es eine Zweidrittelmehrheit, kommt diese nicht zustande, entscheidet das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz als Aufsichtsbehörde.

Die Hauptversammlung hat 48 Mitglieder (42 Versicherungsvertreter*innen und 6 beratende Mitglieder) und setzt sich wie folgt zusammen:

- » 12 Mitglieder des Verwaltungsrates
- » 12 weitere Vertreter*innen, jeweils zur Hälfte von Dg- und Dn-Kurie
- » 18 Vorsitzende samt Stellvertretung der Landesstellenausschüsse
- » beratend 3 Vertreter*innen der Senior*innen und 3 Behindertenvertreter*innen

Mitglieder der Hauptversammlung (Stand zum 31.12.2025)

Vertreter*innen der Dienstnehmer*innen	Vertreter*innen der Dienstgeber
Mag. ^a Anna Daimler, BA (W)	Siegfried Arztmann, MBA (K)
Mag. ^a Dinah Djalinous-Glatz (W)	Jürgen Bauer (W)
Gerald Einfalt (NÖ)	Dr. Johannes Berger (Vbg.)
Helga Fichtinger (W)	Mag. ^a iur. Emina Dedic (W)
Alois Freitag (W)	Mag. ^a Nicole Ellinger (T)
Oliver Grießer (Vbg.)	Elisabeth Faller, MSc (K)
Mag. ^a Anja Hafenscher (W)	Dipl.-Ing. Wolfgang Gaßner (OÖ)
Gottfried Hatzenbichler (W)	Mag. Gerhard Gratt (OÖ)
Mag. Markus Hiesberger, MBA (W)	Ing. Maximilian Gruber (Sbg.)
Andreas Horvath (Bgl.)	Dipl.-Ing. Gerald Guttmann (Bgl.)
Mario Immler (OÖ)	Andreas Herz, MSc (W)
HV-Vors. Linda Lindinger (W)	Kurt Katstaller (Sbg.)
Ernst Manfred Mischelin (K)	Andreas Kirnberger (NÖ)
Klaus Scherer (Sbg.)	Ing. ⁱⁿ Mag. ^a Christine Maria Korp (Stmk.)
Peter Schleinbach (W)	Mag. ^a Christina Marx (W)
Robert Senn (T)	Ing. Florian D. Piff, MSc (Bgl.)
Jochen Siutz (K)	Robert Pozdena (NÖ)
Christian Supper (Stmk.)	Mag. Markus Raml (OÖ)
Hannes Taborsky (W)	Dr. Wolfgang Rech (T)
Sabina Toth (W)	Alexander Ruck (W)
Gerhard Wimberger (OÖ)	HV-Vors. Thomas Schaden (NÖ)
Vertreter*innen der Senior*innen	Vertreter*innen der Behinderten
Erika Helscher (W)	Margarete Brennsteiner-Köckerbauer (Sbg.)
Anton Prager (W)	Franz Groschan (NÖ)
Johann Ramsauer (Sbg.)	Mag. Gernot Reinthaler (W)

Verwaltungsrat (11 Sitzungen im Jahr 2025)

Der Verwaltungsrat besteht aus 12 Mitgliedern (je zur Hälfte aus Vertreter*innen der Dienstnehmer*innen und Dienstgeber) und stellt das geschäftsführende Organ dar, soweit dies nicht gesetzlich der Hauptversammlung oder einem Landesstellenausschuss zugewiesen ist. Den Vorsitz im Verwaltungsrat führt der Obmann. Zu Beginn jeder Amtsperiode wählen die Mitglieder des Verwaltungsrates aus ihrer Mitte jeweils einen Obmann aus der Gruppe der Dienstnehmer*innen sowie aus der Gruppe der Dienstgeber.

Vorsitz über den Verwaltungsrat führten 2025 halbjährlich wechselnd der Obmann der Dienstnehmer*innen – Peter Schleinbach – und der Obmann der Dienstgeber – Andreas Herz, MSc.

Mitglieder des Verwaltungsrates (Stand zum 31.12.2025)

Vertreter*innen der Dienstnehmer*innen	Vertreter*innen der Dienstgeber
Mag. ^a Dinah Djalinous-Glatz (W)	Elisabeth Faller, MSc (K)
Helga Fichtinger (W)	Obmann Andreas Herz, MSc (W)
Gottfried Hatzenbichler (W)	Mag. ^a Christina Marx (W)
Mag. Markus Hiesberger, MBA (W)	Ing. Florian D. Piff, MSc (Bgl.)
Ernst Manfred Mischelin (K)	Robert Pozdena (NÖ)
Obmann Peter Schleinbach (W)	Mag. Markus Raml (OÖ)

Landesstellenausschüsse

In jedem Bundesland ist am Sitz der Landesstelle ein Landesstellenausschuss eingerichtet. Ihm gehören jeweils 3 Vertreter*innen der Dienstnehmer*innen und 3 Vertreter*innen der Dienstgeber an.

Zu den grundsätzlichen Aufgaben eines Landesstellenausschusses gehören die Entgegennahme von Leistungsanträgen sowie die Gewährung von Leistungen aus dem Unterstützungsfonds.

Mitglieder der Landesstellenausschüsse (Stand zum 31.12.2025)

Landesstellenausschuss Burgenland
Im Berichtsjahr wurden drei Sitzungen abgehalten.

Vertreter*innen der Dienstnehmer*innen	Vertreter*innen der Dienstgeber
Petra Gutleben	Angelika Bauer
LA-Vors. Andreas Horvath	LA-Vors. Dipl.-Ing. Gerald Guttmann
Ing. Mag. David Schumacher	Mag. Martin Kaipel

Landesstellenausschuss Kärnten
Im Berichtsjahr wurden fünf Sitzungen abgehalten.

Vertreter*innen der Dienstnehmer*innen	Vertreter*innen der Dienstgeber
Angelika Baier	LA-Vors. Siegfried Arzmann, MBA
Gerhard Kuchling	Mag. ^a (FH) Christine Hübner-Rieder, MA
LA-Vors. Jochen Siutz	Gerald Taferner

Landesstellenausschuss Niederösterreich
Im Berichtsjahr wurden drei Sitzungen abgehalten.

Vertreter*innen der Dienstnehmer*innen	Vertreter*innen der Dienstgeber
LA-Vors. Gerald Einfalt	Mag. Martin Egger
Bernadette Korherr, Bakk.phil, BA	LA-Vors. Andreas Kirnberger
Mag. ^a Elisabeth Schubert	Mag. ^a (FH) Katharina Strack-Dewanger

Landesstellenausschuss Oberösterreich
Im Berichtsjahr wurden vier Sitzungen abgehalten.

Vertreter*innen der Dienstnehmer*innen	Vertreter*innen der Dienstgeber
LA-Vors. Mario Immler	LA-Vors. Mag. Gerhard Gratt
Markus Kern	Mag. ^a Kristina Malina-Altzinger, LL.M.
Mag. ^a Nicole Purgar	Mag. iur. Max Wintersteller-Fickert, LL.M.

Landesstellenausschuss Salzburg
Im Berichtsjahr wurden vier Sitzungen abgehalten.

Vertreter*innen der Dienstnehmer*innen	Vertreter*innen der Dienstgeber
Daniela Rettinger	Mag. Fabian Ennsmann, MBA
LA-Vors. Klaus Scherer	Sandra Hasenauer
Kajetan Uriach	LA-Vors. Kurt Katstaller

Landesstellenausschuss Steiermark
Im Berichtsjahr wurden vier Sitzungen abgehalten.

Vertreter*innen der Dienstnehmer*innen	Vertreter*innen der Dienstgeber
Sabine Germuth	Egon Hierzegger, MBA
Peter Schweiger	LA-Vors. Ing. ⁱⁿ Mag. ^a Christine Maria Korp
LA-Vors. Christian Supper	Mag. Andreas Müller

Landesstellenausschuss Tirol
Im Berichtsjahr wurden vier Sitzungen abgehalten.

Vertreter*innen der Dienstnehmer*innen	Vertreter*innen der Dienstgeber
Petra Heinze	Dr. Karl Antoniazzi
Stefan Ortner, MSc	Mag. ^a (FH) Daniela Kampfl
LA-Vors. Robert Senn	LA-Vors. Dr. Wolfgang Rech

Landesstellenausschuss Vorarlberg
Im Berichtsjahr wurden vier Sitzungen abgehalten.

Vertreter*innen der Dienstnehmer*innen	Vertreter*innen der Dienstgeber
LA-Vors. Oliver Grießer	LA-Vors. Dr. Johannes Berger
Joachim Moser	Dr. Markus Kecht
Erich Nagel	Christl Monika Marte-Sandholzer

Landesstellenausschuss Wien
Im Berichtsjahr wurden sechs Sitzungen abgehalten.

Vertreter*innen der Dienstnehmer*innen	Vertreter*innen der Dienstgeber
Natascha Feigl	Gabriel Karas
LA-Vors. Alois Freitag	LA-Vors. Alexander Ruck
Monika Keltanoski	Herbert Tomasetig, FRICS CRSV

Aufsichtsbehörden

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Bundesministerium für Finanzen
Mag. ^a Ursula Obermayr	Armin Heinrich, BSc (WU), MSc (WU)
Mag. Christian Philipp	Mag. Horst Höllhumer
Mag. Michael Reingruber	Ing. Mag. Georg Ortner
Mag. ^a Margit Wolff	

Unterstützungsangelegenheiten

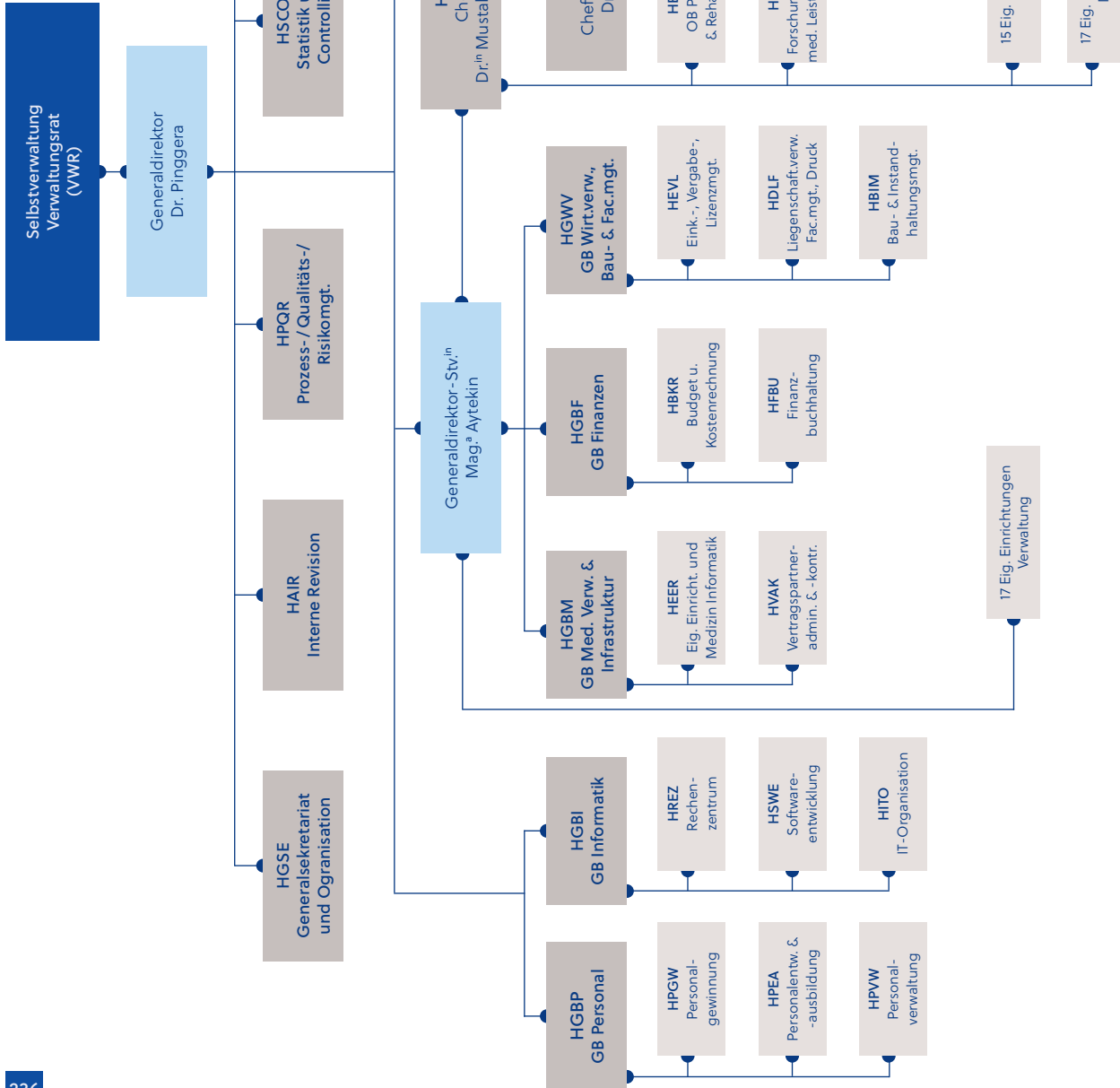
Über die den Landesstellenausschüssen obliegenden bzw. von den Vorsitzenden der Landesstellenausschüsse sowie dem Büro des Versicherungsträgers übertragenen Angelegenheiten wurden 10.747 Entscheidungen getroffen.

Entscheidungen der Landesstellenausschüsse und Kenntnisnahme der Büroentscheidungen durch die Landesstellenausschüsse:

Landesstellenausschuss	Entscheidungen	Vorsitzenden- entscheidungen	Büro- entscheidungen	Gesamt
Wien	74	80	1.845	1.999
Niederösterreich	0	288	1.161	1.449
Burgenland	0	63	401	464
Oberösterreich	131	220	1.234	1.585
Steiermark	49	92	2.452	2.593
Kärnten	0	123	1.182	1.305
Salzburg	0	63	295	358
Tirol	142	38	538	718
Vorarlberg	138	58	80	276
Gesamt	534	1.025	9.188	10.747

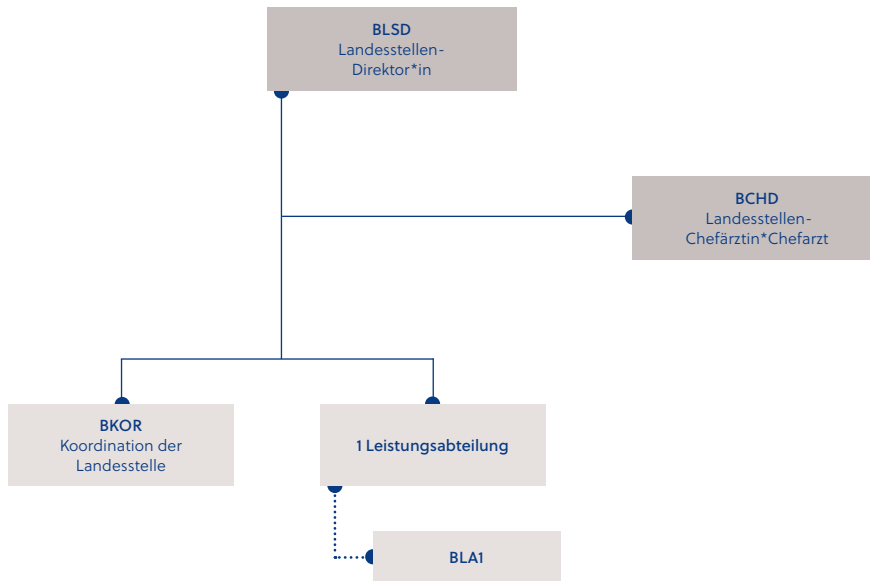
Organigramme der PV

Hauptstelle

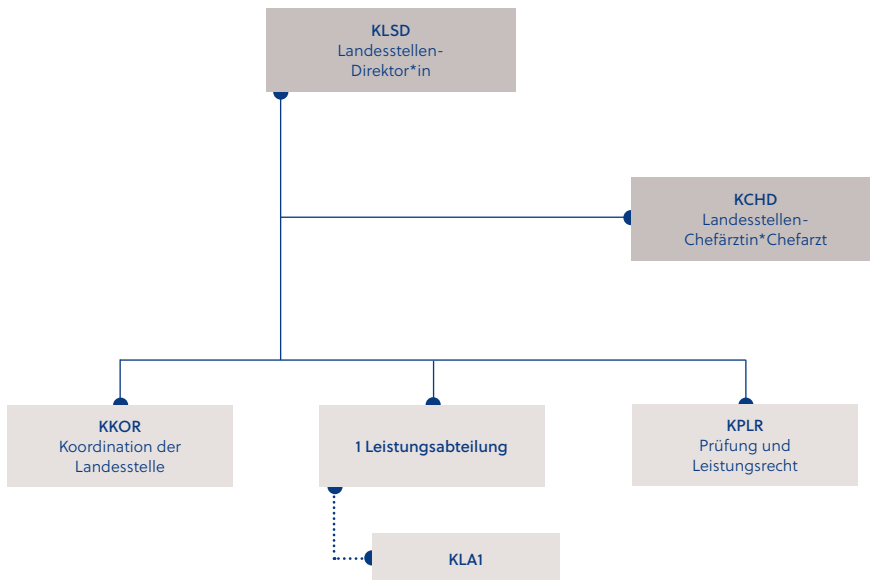


Stand lt. Dienstpostenplan vom 1. Jänner 2025, Beschluss des Verwaltungsrates vom 11. Dezember 2024

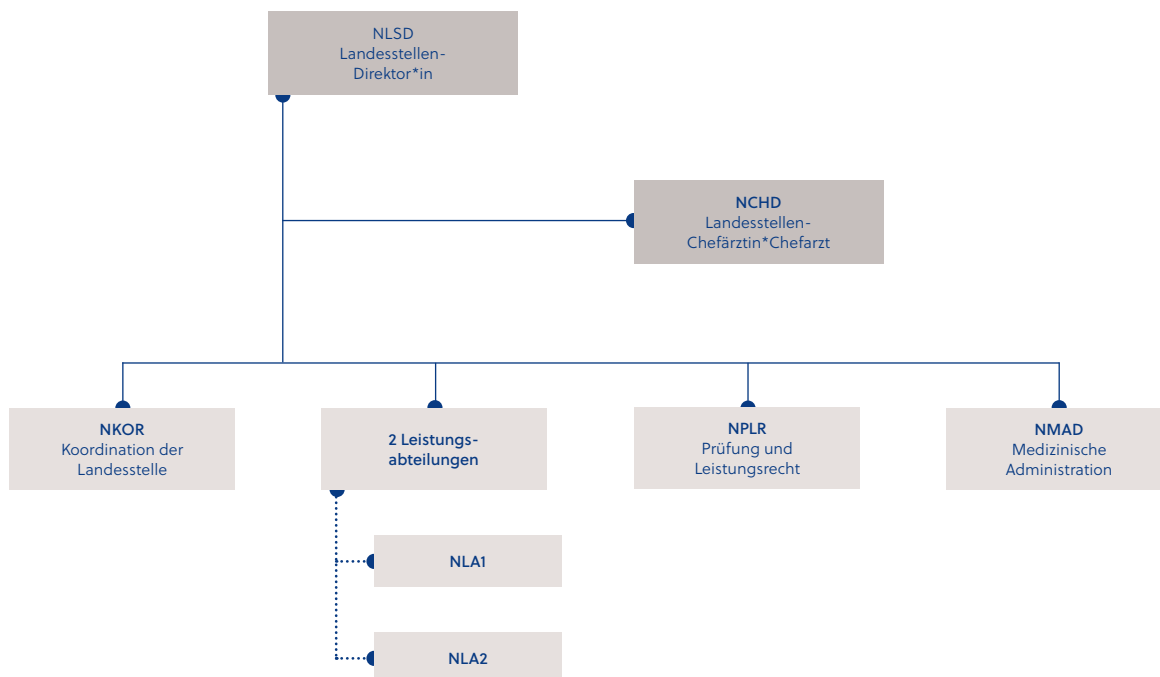
Landesstelle Burgenland (LSB)



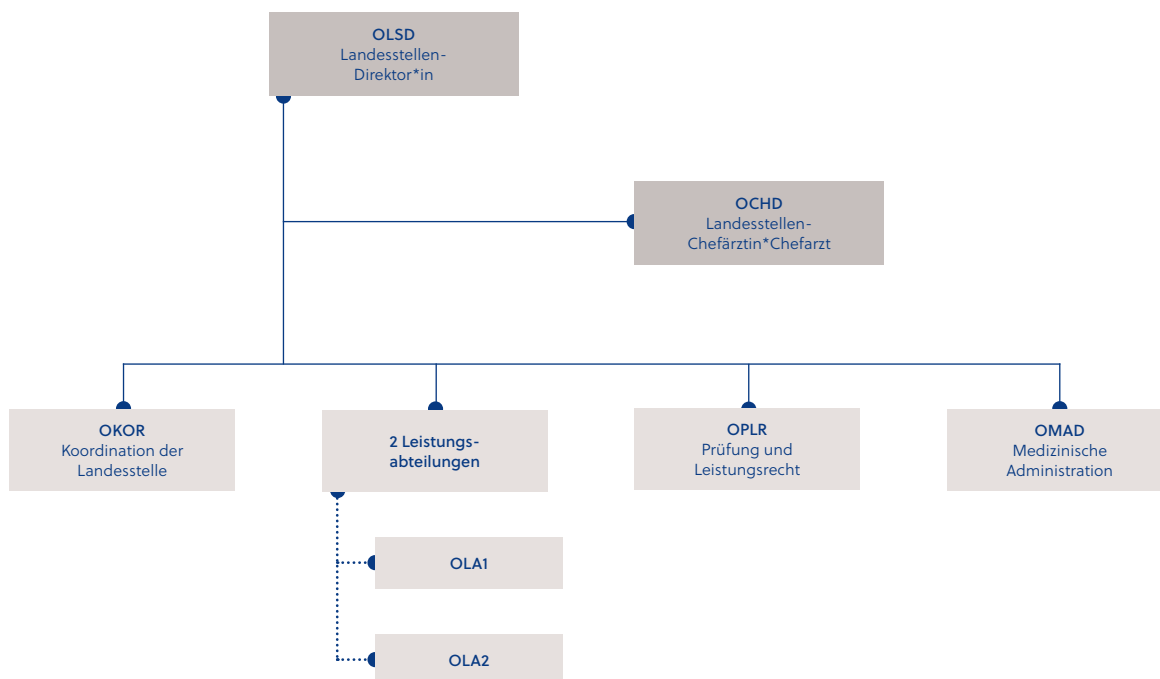
Landesstelle Kärnten (LSK)



Landesstelle Niederösterreich (LSN)

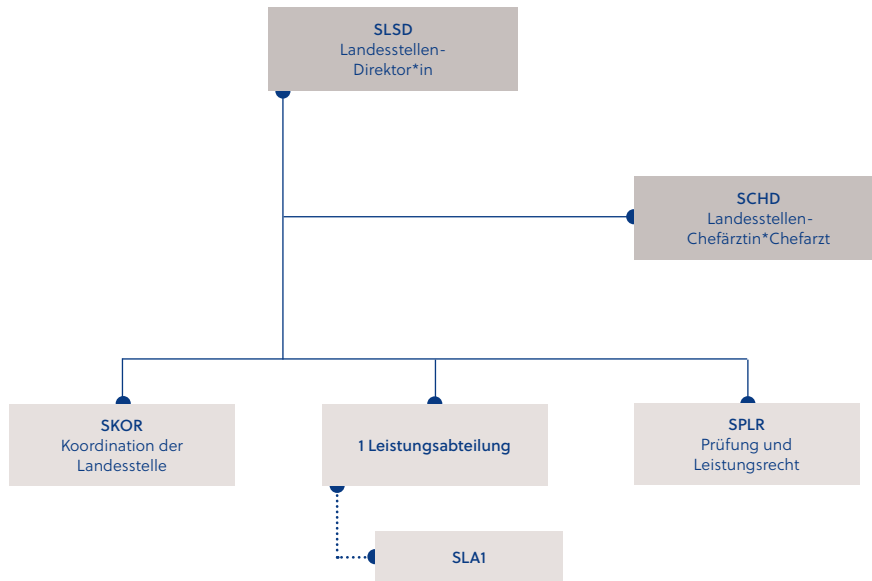


Landesstelle Oberösterreich (LSO)

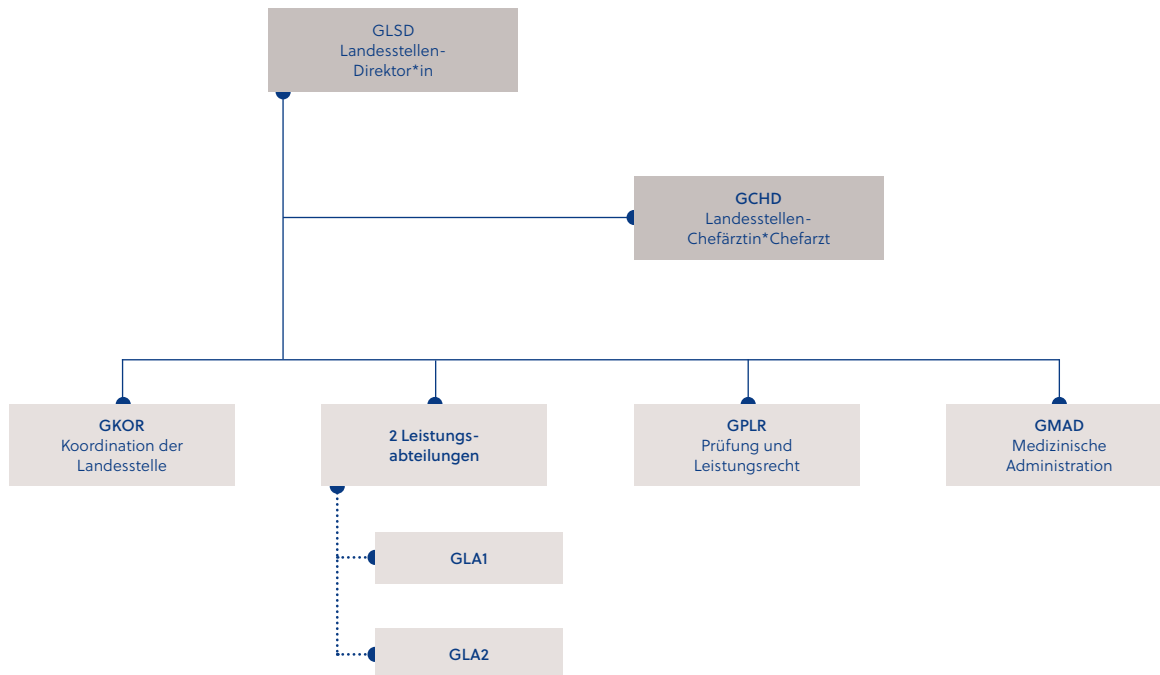


Stand lt. Dienstpostenplan vom 1. Jänner 2025, Beschluss des Verwaltungsrates vom 11. Dezember 2024

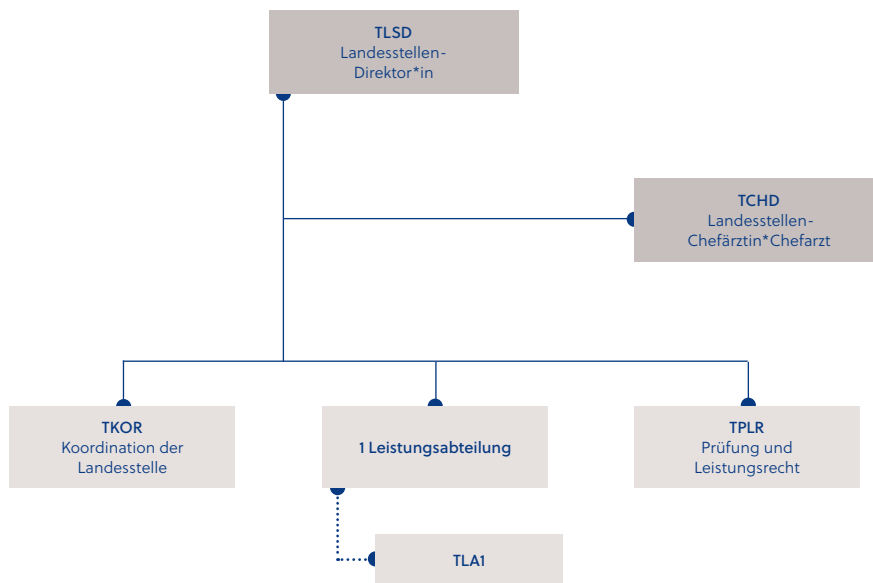
Landesstelle Salzburg (LSS)



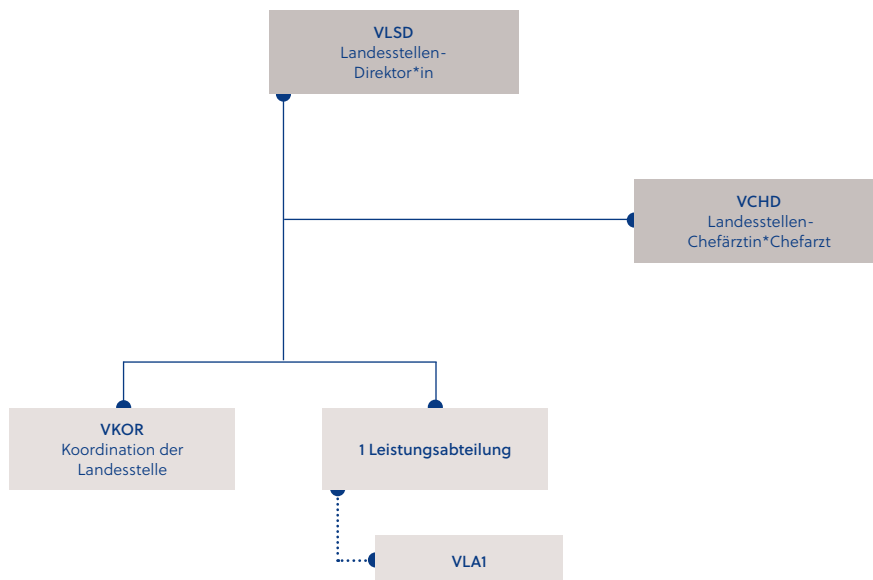
Landesstelle Steiermark (LSG)



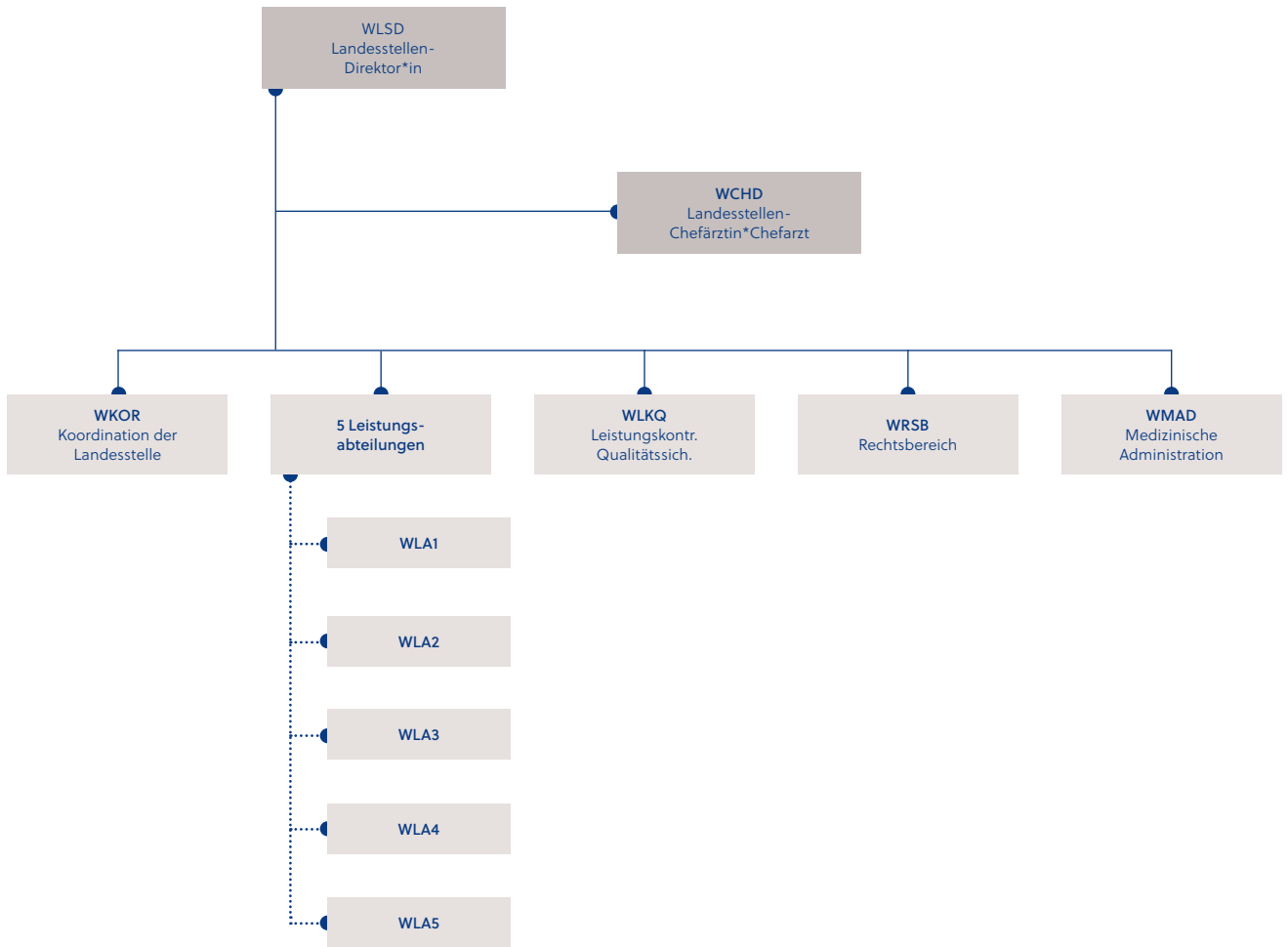
Landesstelle Tirol (LST)



Landesstelle Vorarlberg (LSV)



Landesstelle Wien (LSW)

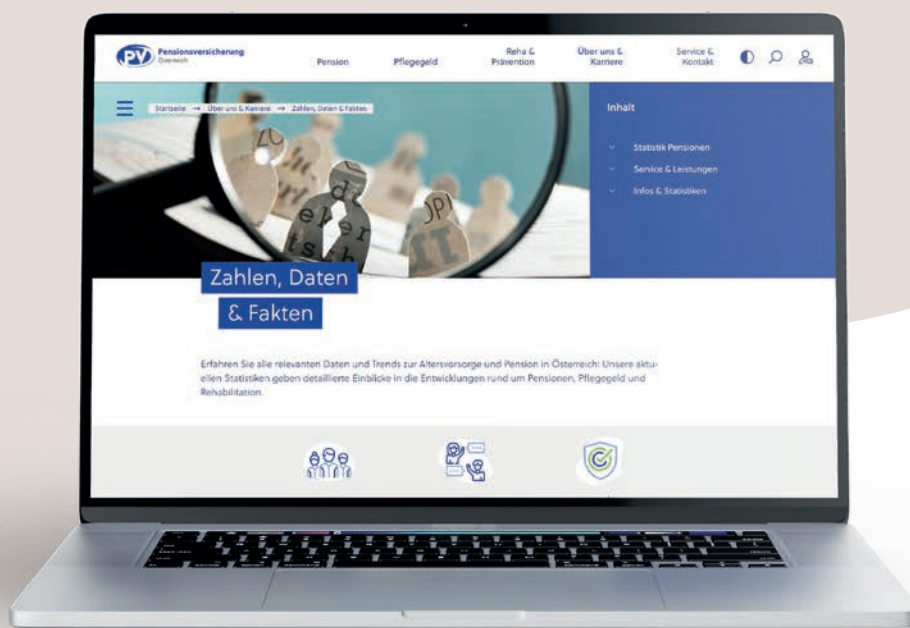


Zahlen, Daten & Fakten im Überblick

In den Jahresberichten der PV finden Sie aktuelle Statistiken, Entwicklungen und detaillierte Informationen rund um Altersvorsorge, Pension, Pflegegeld sowie Rehabilitation.



Alle Informationen:
www.pv.at/jahresbericht



Jahresbericht 2025

Der Jahresbericht 2025 gibt Einblick in die Aufgaben der Pensionsversicherung. Neben dem Geschäftsbericht und dem Rechnungsabschluss finden Sie darin Analysen & Kennzahlen zur Entwicklung der Versichertenbestände, Pensionen und Pflegegeldleistungen.