

GESCHÄFTSBERICHT

Continental Krankenversicherung a.G.
2021



Continental Krankenversicherung a.G.

A. Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit

RfB-Quote in %	39,5	36,3	37,4
RfB-Zuführungsquote in %	13,0	10,9	9,8
Überschussverwendungsquote in %	94,1	92,6	93,7
Eigenkapital in Mio. €	488	472	456
Eigenkapitalquote in %	26,7	26,3	26,5
Jahresüberschuss in Mio. €	16,0	16,0	12,0

B. Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung

Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in %	15,2	12,8	11,1
Schadenquote in %	76,5	79,0	80,4
Verwaltungskostenquote in %	2,3	2,3	2,3
Nettoverzinsung in %	2,4	2,4	2,6
Durchschnittliche Nettoverzinsung der letzten drei Jahre in %	2,5	2,6	2,9

C. Bestands- und Wachstumskennzahlen

Gebuchte Bruttobeiträge in Mio. €	1.828,1	1.792,4	1.722,5
Wachstumsrate in %	2,0	4,1	4,1
Anzahl der versicherten natürlichen Personen (selbst abgeschlossenes Geschäft)	1.283.503	1.295.187	1.307.410
Wachstumsrate in %	-0,9	-0,9	-0,3
Anzahl der angestellten Mitarbeiter ²⁾ im Jahresdurchschnitt (ohne Auszubildende)	2.141	2.069	2.062

Diese und alle anderen Kennzahlen wurden nach dem Kennzahlenkatalog des PKV-Verbandes gerechnet.

1) Im Geschäftsbericht sind alle Zahlen kaufmännisch gerundet. Daher können sich beim Ausweis der Summen Rundungsdifferenzen ergeben.

2) Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Geschäftsbericht grundsätzlich die männliche Form verwendet; jedes Geschlecht ist dabei gleichermaßen gemeint.

Continentale Krankenversicherung a.G.

Ruhrallee 92 – 44139 Dortmund
Handelsregister Amtsgericht Dortmund B 2271

Bericht über das Geschäftsjahr 2021

vorgelegt in der ordentlichen
Mitgliederversammlung
am 21. Juni 2022



Inhaltsverzeichnis

	Seite
Unternehmensorgane	4
Lagebericht	6
1. Grundlagen des Unternehmens	6
2. Wirtschaftsbericht	7
- Rahmenbedingungen	7
- Geschäftsverlauf	10
- Personalbericht	19
3. Prognose-, Chancen- und Risikobericht	19
4. Nichtfinanzielle Erklärung	29
5. Erklärung zur Unternehmensführung	41
6. Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes	42
7. Dank an die Mitarbeiter	42
Jahresabschluss	43
1. Bilanz zum 31. Dezember 2021	43
2. Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021	46
3. Anhang	48
- Erläuterungen zur Bilanz zum 31. Dezember 2021	48
- Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021	63
- Entwicklung der Aktivposten A, B I bis III im Geschäftsjahr 2021	68
- Sonstige Angaben	70
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	72
Bericht des Aufsichtsrates	81

Unternehmensorgane

Mitgliederversammlungsversammlung

Werner Kellner, Wennigsen,
Sprecher

Gregor van Ackeren, Bedburg

Jürgen Adamitza, Herrsching

Prof. Dr. Dieter Bach, Krefeld

Gerd Brauch, Berlin

Karin Dicke, Dortmund

Anke Fiebig, Freiburg

Ulrich Kirsch, Blaichach

Frank Lisges, Hückelhoven

Dr. Stephan Luger, Fürth

Dr. Jelena Krochmann, Bern

Nadine Meckelnborg, Düsseldorf

Rudolf Nardei, Bad Soden

Michael Opoczynski, Mainz

Ralf Proba, Scheidegg

Dr. Norbert Schneider, Leverkusen

Dr. Reinhard Schwarz, Stuttgart

Dr. Lothar Stöckbauer, Mannheim

Sabine Waldemer, Altenmünster

Andrea Wirsching, Iphofen

André Wüstner, Montabaur

Aufsichtsrat

Rolf Bauer, Haltern am See,
Vorstandsvorsitzender i. R.,
Vorsitzender

Heinz Jürgen Scholz, Zirndorf,
Vorstandsmitglied i. R.,
stellv. Vorsitzender

Martin Cebulla¹⁾, Holzwickede,
Versicherungsangestellter,
ab 01.07.2021

Prof. Dr. Gerd Geib, Kerpen,
Wirtschaftsprüfer und Steuerberater

Dr. Carsten Jaeger, Dortmund,
Rechtsanwalt und Notar

Martina Mittag¹⁾, Bad Bentheim,
Versicherungsangestellte

Karl-Heinz Moll, Köln,
Vorstandsmitglied i. R.

Detlef Mursch¹⁾, Dortmund,
Versicherungsangestellter,
bis 30.06.2021

Helga Riedel, Neunkirchen,
stellv. Verbandsdirektorin i. R.

Hans-Werner Weiser¹⁾, Brüggen,
Versicherungsangestellter

Dipl.-Kfm. Dr. Horst Hoffmann, Bad Soden,
Vorstandsvorsitzender i. R.,
Ehrenmitglied

¹⁾ von den Arbeitnehmern gewählt

Vorstand

Dr. Christoph Helmich, Düsseldorf,
Vorsitzender

Dr. Gerhard Schmitz, Castrop-Rauxel,
stellv. Vorsitzender,
Kapitalanlagen und Personal

Dr. Helmut Hofmeier, Bergisch Gladbach,
Produktmanagement und Versicherungstechnik

Dr. Marcus Kremer, Düsseldorf,
Vertriebspartnerbetreuung und Kundendienst

Alf N. Schlegel, Mannheim,
Risikomanagement und Rechnungswesen

Falko Struve, Lüdinghausen,
Orgadirektion und Informatik

Lagebericht

1. Grundlagen des Unternehmens

Die Continentale Krankenversicherung a.G. ist die Obergesellschaft des Continentale Versicherungsverbundes. Als Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit gehört sie ihren Mitgliedern, den Versicherten. Die Bedürfnisse der Kunden stehen im Mittelpunkt. Dieses Grundverständnis bestimmt das Handeln in allen Unternehmen des Verbundes.

Anhänger der Naturheilkunde gründeten die Continentale Krankenversicherung a.G. im Jahr 1926.

Ihr Kerngeschäft ist die Vollversicherung. Die Gesellschaft fördert und belohnt kostenbewusstes Verhalten ihrer Kunden. Daher hat sie ihre Vollversicherungstarife mit Selbstbeteiligungen ausgestaltet. Wirtschaftliches Handeln der Versicherten honoriert sie zudem mit Pauschalleistungen beziehungsweise Beitragsrückerstattungen. Außerdem bietet sie den gesetzlich versicherten Kunden Zusatzversicherungen zur Abrundung ihrer individuellen Bedürfnisse über den gesetzlichen Krankenversicherungsschutz hinaus. Überdies ist das Unternehmen im Bereich der betrieblichen Krankenversicherung tätig.

Als Serviceversicherer setzt die Gesellschaft ausschließlich auf den beratenden Außendienst. Hierbei arbeitet sie sowohl mit Vertriebspartnern der Ausschließlichkeitsorganisation als auch mit freien Vertrieben zusammen.

Sitz des Unternehmens ist in Dortmund. Hinzu kommen regionale Außenstellen, die Kunden und Vermittler betreuen. Wie die anderen Verbundunternehmen konzentriert sich die Continentale Krankenversicherung a.G. auf den deutschsprachigen Raum.

Versicherungsangebot

Im Geschäftsjahr wurden folgende Krankenversicherungsarten betrieben:

- Einzel-Krankheitskostenvollversicherung (ambulant und stationär)
- selbstständige Einzel-Krankheitskostenvollversicherung (ambulant)
- selbstständige Einzel-Krankheitskostenvollversicherung (stationär)
- Einzel-Krankentagegeldversicherung
- selbstständige Einzel-Krankentagegeldversicherung
- sonstige selbstständige Einzel-Teilversicherung
- Gruppen-Krankenversicherung
- Pflegekrankenversicherung
- Pflegepflichtversicherung.

Außerdem gewährt das Unternehmen Krankenversicherungsschutz in Form der Mitversicherung.

Die Continentale Krankenversicherung a.G. ist für den Bestand an dem im Rahmen der Öffnungsaktion der Privaten Krankenversicherung (PKV) für Beamte geschlossenen Überschaden-Ausgleichsvertrag beteiligt.

Außerdem gehört das Unternehmen – im Rahmen eines Mitversicherungsvertrages – der Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen zur Durchführung der Pflegepflichtversicherung für die Mitglieder der Postbeamtenkrankenkasse und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten an und ist Gesellschafter des Pflege-Pools zum Betrieb der Privaten

Pflegepflichtversicherung, des Basistarif-Pools sowie der Arbeitsgemeinschaften für die Standardtarife.

2. Wirtschaftsbericht

Rahmenbedingungen

Allgemein

Nach dem coronabedingten Einbruch im Vorjahr erholte sich die deutsche Wirtschaft, allerdings nicht so deutlich wie ursprünglich erwartet. So belasteten insbesondere Lieferengpässe und erhebliche Preissprünge bei Rohstoffen und Baumaterialien die Unternehmen und Verbraucher. Das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt (BIP) erhöhte sich 2021 nach einer ersten amtlichen Schätzung des Statistischen Bundesamtes um 2,7 %. Die Wirtschaftsleistung stieg in nahezu allen Wirtschaftsbereichen. Insgesamt lag sie jedoch immer noch um 2,0 % unter dem Niveau von 2019, dem Jahr vor Beginn der Coronakrise.

Ein vergleichsweise kräftiges Wachstum von 4,4 % gegenüber dem Vorjahr erzielte das Verarbeitende Gewerbe. Auch die meisten Dienstleistungsbereiche legten merklich zu, darunter die Bereiche Handel, Verkehr und Gastgewerbe, obwohl diese weiterhin stärker von der Pandemie beeinträchtigt waren. Erhebliche Probleme bereitet die andauernde Krise weiterhin den sonstigen Dienstleistern, zu denen unter anderem die Kultur- und Unterhaltungsbranche gehören. Nachdem sich das Baugewerbe 2020 robust gezeigt hatte, schrumpfte die Wirtschaftsleistung in diesem Sektor im Berichtsjahr leicht um 0,4 %.

Auch auf der Nachfrageseite machten sich die Auswirkungen der Coronapandemie nach wie vor bemerkbar. Immerhin stabilisierten sich die Konsumausgaben der privaten Haushalte auf dem niedrigen Vorjahresniveau. Die Sparquote

ging leicht zurück, war mit 15,0 % im Vergleich zum Niveau vor der Coronakrise aber weiterhin relativ hoch. Die Verbraucherpreise bewegten sich um 3,1 % über dem Vorjahreswert.

Die staatlichen Konsumausgaben wuchsen 2021 preisbereinigt erneut um 3,4 %. Hierbei floss ein Großteil der zusätzlichen Ausgaben in Maßnahmen zur Bekämpfung der Coronapandemie.

Die Unternehmen investierten 2021 3,2 % mehr in Ausrüstungen wie Maschinen, Geräte und Fahrzeuge. Aufgrund von Arbeitskräfte- und Materialengpässen nahmen die Bauinvestitionen anders als in den vergangenen fünf Jahren 2021 nur geringfügig um 0,5 % zu. Der Außenhandel normalisierte sich und lag nur noch leicht unter dem Niveau von 2019.

Nach dem pandemiebedingten Rückgang im Vorjahr wuchs die Zahl der Erwerbstätigen in Deutschland geringfügig um rund 7.000 auf 44,9 Millionen. Dieser Anstieg ergab sich im Wesentlichen im Dienstleistungsbereich. Schwer getroffen von der Krise wurden Mini-jobber und Selbstständige. Viele Erwerbstätige waren 2021 in anderen Wirtschaftsbereichen oder Beschäftigungsverhältnissen tätig als vor der Coronakrise. Die Arbeitslosenquote reduzierte sich im Jahresdurchschnitt gegenüber dem Vorjahr von 5,9 % auf 5,7 %.

Die Versicherungsbranche wurde 2021 vor allem durch die Coronapandemie und die Auswirkungen des Sturmtiefs „Bernd“ beeinflusst. Im Durchschnitt erreichten die deutschen Versicherer im Berichtsjahr ein Beitragswachstum von 1,1 %. Während die Beiträge in der Krankenversicherung um 5,0 % und in der Schaden- und Unfallversicherung um 2,4 % anstiegen, verringerten sich die Beitragseinnahmen in der Lebensversicherung um 1,7 %.

Für die Schaden- und Unfallversicherer waren die Folgen des Tiefs „Bernd“, besonders die damit verbundene Flutkatastrophe im Ahrtal, prägend. Laut Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) war es für sie „das teuerste Naturgefahrenjahr aller Zeiten“. Allein das Jahrhunderthochwasser in Deutschland im Juli verursachte versicherte Schäden von mehr als 8 Mrd. Euro. Diese Naturkatastrophe rückte die Folgen des Klimawandels und das Thema Nachhaltigkeit weiter in den Fokus der Versicherer.

Der durch die Pandemie ausgelöste Digitalisierungsschub setzte sich 2021 fort. Digitale Prozesse und Kommunikationskanäle sowie neue Konzepte der Kundenansprache gewannen insbesondere im Versicherungsvertrieb weiter an Bedeutung. Aber auch im Innendienst schritt die Digitalisierung vor allem durch die pandemiebedingt vermehrte Arbeit im Homeoffice weiter stark voran.

Private Krankenversicherung

Die Beitragseinnahmen in der Privaten Krankenversicherung erhöhten sich im Berichtsjahr um 5,0 % auf 45,0 Mrd. Euro. Dieser Anstieg ist im Wesentlichen auf Beitragsanpassungen zurückzuführen. In der Krankheitskostenvoll- und -zusatzversicherung nahmen die Beiträge von 38,7 Mrd. Euro auf knapp 40,5 Mrd. Euro zu. In der Privaten Pflegepflichtversicherung stiegen sie von 4,2 Mrd. Euro auf 4,5 Mrd. Euro.

In der Vollversicherung ging der Bestand im Berichtsjahr leicht zurück, zum Jahresende lag er um ca. 10.300 Personen beziehungsweise

0,1 % unter dem Vorjahreswert. Bei den Zusatzversicherungen wuchs der Bestand um ca. 680.000 Personen beziehungsweise 2,5 %.

Die ausgezahlten Versicherungsleistungen inklusive der Schadenregulierungsaufwendungen erhöhten sich zum Ende des Jahres 2021 um 2,0 % auf rund 31,4 Mrd. Euro. Gemäß den bisher vorliegenden Auswertungen stiegen sie in der Krankenversicherung um 1,0 % auf 29,3 Mrd. Euro und in der Pflegepflichtversicherung um 16,4 % auf 2,1 Mrd. Euro. Die Beitragseinnahmen legten damit stärker zu als die Leistungsausgaben.

Wie auch in der Gesamtgesellschaft hatten die Maßnahmen zur Bewältigung der Coronapandemie weiterhin Auswirkungen auf den Gesundheitssektor und somit auch auf die Krankenversicherer. So war die Branche auch im Jahr 2021 insbesondere von Schutzschirmregelungen im Krankenhaus- und Pflegebereich, Ausgleichszahlungen für niedergelassene Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten und andere Leistungserbringer, Coronaprämie für Pflegekräfte sowie von nationalen Test- und Impfstrategien betroffen.

Für die PKV-Unternehmen bleibt die Coronapandemie damit eine große Herausforderung. Bei der Finanzierung der Rettungsschirme für die Krankenhäuser und die Pflege erbringt die PKV ihren Beitrag grundsätzlich entsprechend ihres Versichertenanteiles. Bei der Sicherstellung der ambulanten Versorgung trifft die PKV zusätzliche Vergütungsvereinbarungen mit Ärzten und Zahnärzten. Der Beitrag der PKV für die Maßnahmen zur Bewältigung der Coronakrise belief sich bisher auf 2,8 Mrd. Euro.

Die Branche stellte im Jahr 2020 durch den Wiedereintritt in die gematik die Weichen dafür, dass die Telematikinfrastruktur (TI) als der technische und organisatorische Rahmen, in dem sich zukünftig alle Akteure des Gesundheitswesens vernetzen werden, nicht auf die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) beschränkt bleiben wird. So können künftig auch die Privatversicherten die TI-Anwendungen nutzen und am Gesundheitsdatenaustausch mit elektronischen Patientenaktensystemen teilnehmen. Dieses Vorhaben wurde im Jahr 2021 vom PKV-Verband und Versicherungsunternehmen weiter vorangetrieben.

Die Bedeutung der Digitalisierung stieg im Jahr 2021 auch durch die Coronapandemie. Hier leistete die PKV einen sichtbaren Beitrag, indem sie die Digitalisierung der medizinischen Versorgung weiter förderte. Unter anderem wurde hierzu der Fonds Heal Capital als Brancheninitiative für Start-Ups im Bereich Digital Health gegründet. Bereits 2020 wurde das Zielvolumen in Höhe von 100 Mio. Euro zur Verfügung gestellt. In nur eineinhalb Jahren entwickelte sich Heal Capital zu einem führenden europäischen Investor für digitale Gesundheitslösungen.

Im Anschluss an die Bundestagswahl im September 2021 wurde der Koalitionsvertrag der sogenannten Ampelkoalition ausgehandelt.

Schritte in Richtung Bürgerversicherung sind darin nicht enthalten. Allerdings finden sich auch keine Maßnahmen zur Weiterentwicklung der PKV, zum Beispiel zur Öffnung des Standardtarifes auch für Neuzugänge nach dem 1. Januar 2009 in einer Variante mit Übertragungswert. Stattdessen beinhaltet er tendenziell eine Fülle von Aspekten zur Weiterentwicklung vor allem der GKV, zum Beispiel die Reform der Vergütungsregelungen in der stationären Versorgung und die Förderung der Ambulantisierung geeigneter Leistungen. Gleichwohl haben andere rechtliche Neuregelungen möglicherweise Auswirkungen auf das Geschäftsfeld der privaten Krankenversicherer; insbesondere bezogen auf den Bereich der Pflegeversicherung enthält der Koalitionsvertrag Potenzial für Veränderungen. In diesem Zusammenhang wird über die Absicht einer Einführung eines „Vollkaskotarifs“ in der Pflegeversicherung berichtet.

Die Länder Hamburg, Bremen, Brandenburg, Thüringen und Berlin haben mittlerweile die pauschale Beihilfe eingeführt. Diese sieht auch bei einer Versicherung in der GKV die Zahlung eines hälftigen Beitragszuschusses vor. In Sachsen und Baden-Württemberg ist eine ähnliche Neuregelung in den aktuellen Koalitionsverträgen vorgesehen.

Geschäftsverlauf

Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres

Die Continentale Krankenversicherung a.G. ging in ihrem Geschäftsbericht 2020 von einem spürbaren Anstieg des Neugeschäftes und von einem gegenüber dem Vorjahr etwas moderateren Beitragswachstum aus. Die Annahmen waren zutreffend.

Die Erwartung, dass die Leistungsausgaben geringfügig stärker zunehmen als die Beiträge, trat nicht ein. Maßgeblich bedingt durch die Coronapandemie reduzierten sie sich erneut. Darüber hinaus ging die Gesellschaft von einer konstanten Verwaltungskostenquote und auf Basis der erwarteten Steigerung des Neugeschäftes von einer geringfügig steigenden Abschlusskostenquote aus. Beide Kennzahlen entwickelten sich erwartungsgemäß.

Die Prognose eines leicht wachsenden Kapitalanlagenbestandes trat ebenfalls ein. Zudem entwickelte sich die Nettoverzinsung aufgrund der weiter anhaltenden Niedrigzinsphase planmäßig geringfügig rückläufig. Wie erwartet lässt das Geschäftsergebnis der Gesellschaft ausreichend Spielraum, um die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung weiter zu stärken.

Geschäftsergebnis

Im Berichtsjahr ergab sich mit 291,5 Mio. Euro (Vj. 234,0 Mio. Euro) ein gegenüber dem Vorjahr deutlich gestiegenes Ergebnis.

Entsprechend dem Poolvertrag für die Pflegepflichtversicherung wurden davon 20,4

Mio. Euro (Vj. 27,7 Mio. Euro) in die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung eingestellt.

Darüber hinaus wurden für die Zusage auf Beitragsermäßigung im Alter als Direktgutschrift insgesamt 18,8 Mio. Euro (Vj. 5,9 Mio. Euro) verwendet.

Nach Abzug der ergebnisabhängigen Steuern von 19,8 Mio. Euro (Vj. 17,3 Mio. Euro) verbleibt ein Geschäftsergebnis von 232,4 Mio. Euro (Vj. 183,1 Mio. Euro) zur Dotierung der Rücklagen und der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung.

Bei der Risikoabrechnung ergibt sich wieder ein positives Ergebnis. Der Ertrag aus dem Abrechnungsergebnis der Abschluss- und Verwaltungskosten verbesserte sich gegenüber dem Vorjahr leicht.

Zum verbesserten Gesamtergebnis tragen auch weiterhin der Ertrag aus dem Sicherheitszuschlag sowie die überrechnungsmäßigen Kapitalerträge bei.

Rücklagen

Der Jahresüberschuss von 16,0 Mio. Euro wurde vollständig den anderen Gewinnrücklagen zugewiesen (Vj. 8,0 Mio. Euro und Zuführung zur Verlustrücklage gemäß § 193 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) in Höhe von 8,0 Mio. Euro). Insgesamt stieg das Eigenkapital auf 488,0 Mio. Euro (Vj. 472,0 Mio. Euro). Die Eigenkapitalquote erhöhte sich leicht von 26,3 % auf 26,7 %. Damit liegt die Quote voraussichtlich auch 2021 deutlich über dem Branchendurchschnitt.

Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden im Geschäftsjahr 236,8 Mio. Euro (Vj. 194,8 Mio. Euro) zugeführt. Davon entfielen 20,4 Mio. Euro (Vj. 27,7 Mio. Euro) auf die Zuführung zur poolrelevanten Rückstellung für Beitragsrückerstattung aus der Pflegepflichtversicherung. Als Einmalbeitrag zur Milderung von Beitragsanpassungen wurden 96,4 Mio. Euro (Vj. 125,1 Mio. Euro) und als laufender Beitrag 1,4 Mio. Euro (Vj. 0,5 Mio. Euro) entnommen. 67,6 Mio. Euro (Vj. 63,0 Mio. Euro) wurden als Beitragsrückerstattung an leistungsfreie Versicherte zurückgezahlt. Insgesamt beläuft sich die Entnahme zugunsten der Versicherungsnehmer auf 165,4 Mio. Euro (Vj. 188,5 Mio. Euro). Damit befinden sich am Ende des Geschäftsjahres in dieser Rückstellung 722,0 Mio. Euro (Vj. 650,5 Mio. Euro). Davon wurden für die Begrenzung der zum 1. Januar 2022 erforderlichen Beitragsanpassungen bereits 73,5 Mio. Euro verwendet.

Darüber hinaus sind die beschlossenen Beitragsrückerstattungen in den Jahren 2022 und 2023 in Höhe von etwa 141,0 Mio. Euro voll finanziert. Damit wird den Versicherungsnehmern der Continentale Krankenversicherung a.G. frühzeitig eine Beitragsrückerstattung für Leistungsfreiheit verbindlich zugesagt. Hierdurch können die Versicherungsnehmer rechtzeitig entscheiden, ob die Inanspruchnahme der Beitragsrückerstattung oder die Erstattung der Rechnungen individuell günstiger ist. Einzelheiten zu den Beschlüssen der Mitgliederversammlung über die Beitragsrückerstattung sind auf Seite 59 angegeben.

Nach Berücksichtigung dieser Maßnahmen stehen noch rund 507,5 Mio. Euro für die Versicherungsnehmer zur Verfügung.

Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

Der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurden insgesamt 2,1 Mio. Euro (Vj. 1,5 Mio. Euro) als Einmalbeitrag und 25,4 Mio. Euro (Vj. 22,6 Mio. Euro) als Barausschüttung entnommen. Aus dem Zinsüberschuss wurden dieser Rückstellung gemäß § 150 Abs. 4 VAG für die Finanzierung der Zusage auf Beitragsermäßigung im Alter 1,4 Mio. Euro (Vj. 0,6 Mio. Euro) sowie für sonstige erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen 30,6 Mio. Euro (Vj. 28,4 Mio. Euro) zugeführt. Die Übersicht auf Seite 58 gibt die Entwicklung im Einzelnen wieder.

Deckungsrückstellung, Anwartschaften auf Beitragsermäßigungen

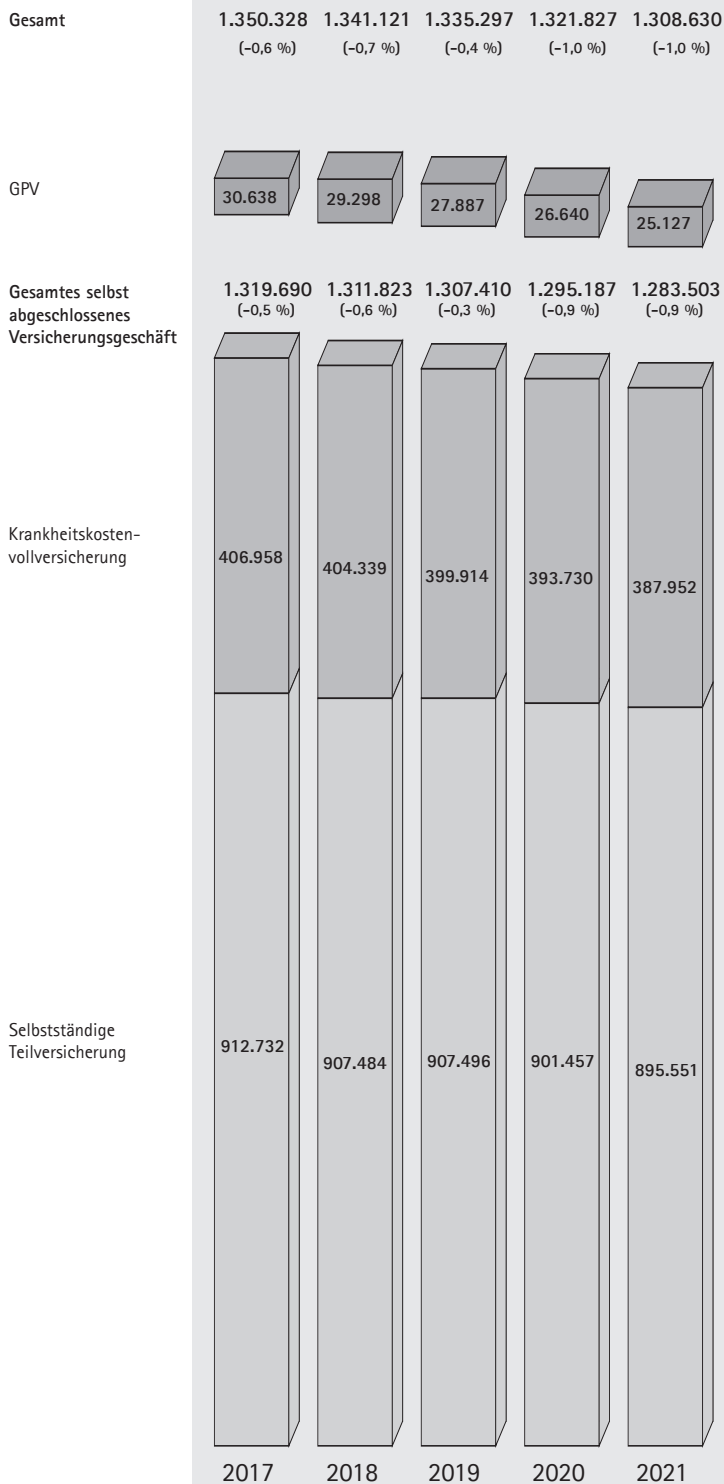
Zur Vermeidung eines Prämienanstieges aufgrund des Älterwerdens wird in der PKV eine Deckungsrückstellung (Alterungsrückstellung) gebildet.

Zusätzlich werden gemäß § 150 Abs. 2 VAG aus dem Zinsüberschuss Mittel für Anwartschaften auf Beitragsermäßigung im Alter zurückgestellt. Die Zuführung dieser Mittel gemäß § 150 Abs. 2 VAG (ohne gesetzlichen Zuschlag) beläuft sich 2021 auf 15,8 Mio. Euro (Vj. 5,1 Mio. Euro).

Insgesamt betragen die einzelvertraglich zugeordneten Mittel zur Beitragsermäßigung im Alter in der Deckungsrückstellung ohne gesetzlichen Zuschlag 553,0 Mio. Euro (Vj. 548,9 Mio. Euro).

Aus dem gesetzlichen Zuschlag gemäß § 149 VAG und der darauf entfallenden Direktgutschrift enthält die Deckungsrückstellung einen einzelvertraglich zugewiesenen Betrag von 985,2 Mio. Euro (Vj. 927,5 Mio. Euro).

Versicherte Personen



Versichertenbestand

Der Gesamtbestand im selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft verringerte sich um 11.684 auf 1.283.503 Personen.

Dies beruht zum einen auf einem Rückgang um 5.778 Personen auf 387.952 Personen in der Krankheitskostenvollversicherung. Zum anderen reduzierte sich im Bereich der selbstständigen Teilversicherungen der Bestand um 5.906 Personen auf 895.551 Personen.

Der Anteil an dem geschlossenen und damit bestandsmäßig nur noch abnehmenden Mitversicherungskollektiv der Bahn- und Postbeamten (GPV) beträgt im Geschäftsjahr 25.127 Personen. Damit ergibt sich insgesamt ein Versichertenbestand von 1.308.630 Personen.

Beiträge

Die gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich insgesamt um 2,0 % auf 1.828,1 Mio. Euro (Vj. 1.792,4 Mio. Euro). Dabei nahmen die Beiträge in der Krankenversicherung um 1,8 % (Vj. 1,5 %) auf 1.610,0 Mio. Euro (Vj. 1.581,0 Mio. Euro) zu. Die Beiträge in der Pflegepflichtversicherung erhöhten sich um 3,2 % (Vj. 28,5 %) von 211,4 Mio. Euro auf 218,1 Mio. Euro.

Unter Berücksichtigung der Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung von 98,5 Mio. Euro (Vj. 126,6 Mio. Euro), der abgegebenen Rückversicherungsbeiträge von 1,6 Mio. Euro (Vj. 0,2 Mio. Euro) und der Veränderung der Beitragsüberträge von -0,4 Mio. Euro (Vj. 0,1 Mio. Euro), die sich aus der Abgrenzung von Einmalbeiträgen auf das Geschäftsjahr ergibt, werden in der Gewinn- und Verlustrechnung Beitragseinnahmen für eigene Rechnung in Höhe von 1.924,7 Mio. Euro (Vj. 1.918,9 Mio. Euro) ausgewiesen.

Die Beiträge von Nichtmitgliedern belaufen sich im Geschäftsjahr auf 107,3 Mio. Euro (Vj. 122,4 Mio. Euro). Das entspricht 5,9 % (Vj. 6,8 %) der gesamten Beitragseinnahmen.

Versicherungsleistungen

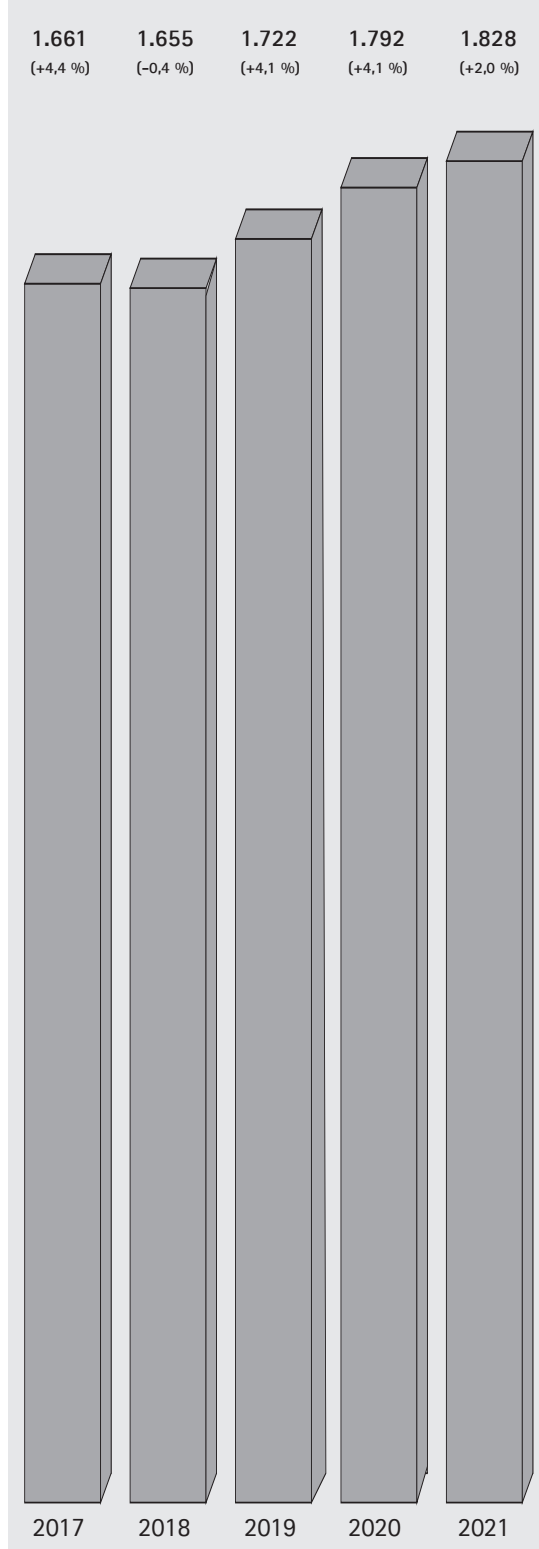
Im Geschäftsjahr betragen die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle inklusive der Regulierungskosten und unter Einbeziehung des Abwicklungsgewinnes aus der Schadenrückstellung 1.370,5 Mio. Euro (Vj. 1.406,0 Mio. Euro). Die Schadenquote verringerte sich auf 76,5 % (Vj. 79,0 %).

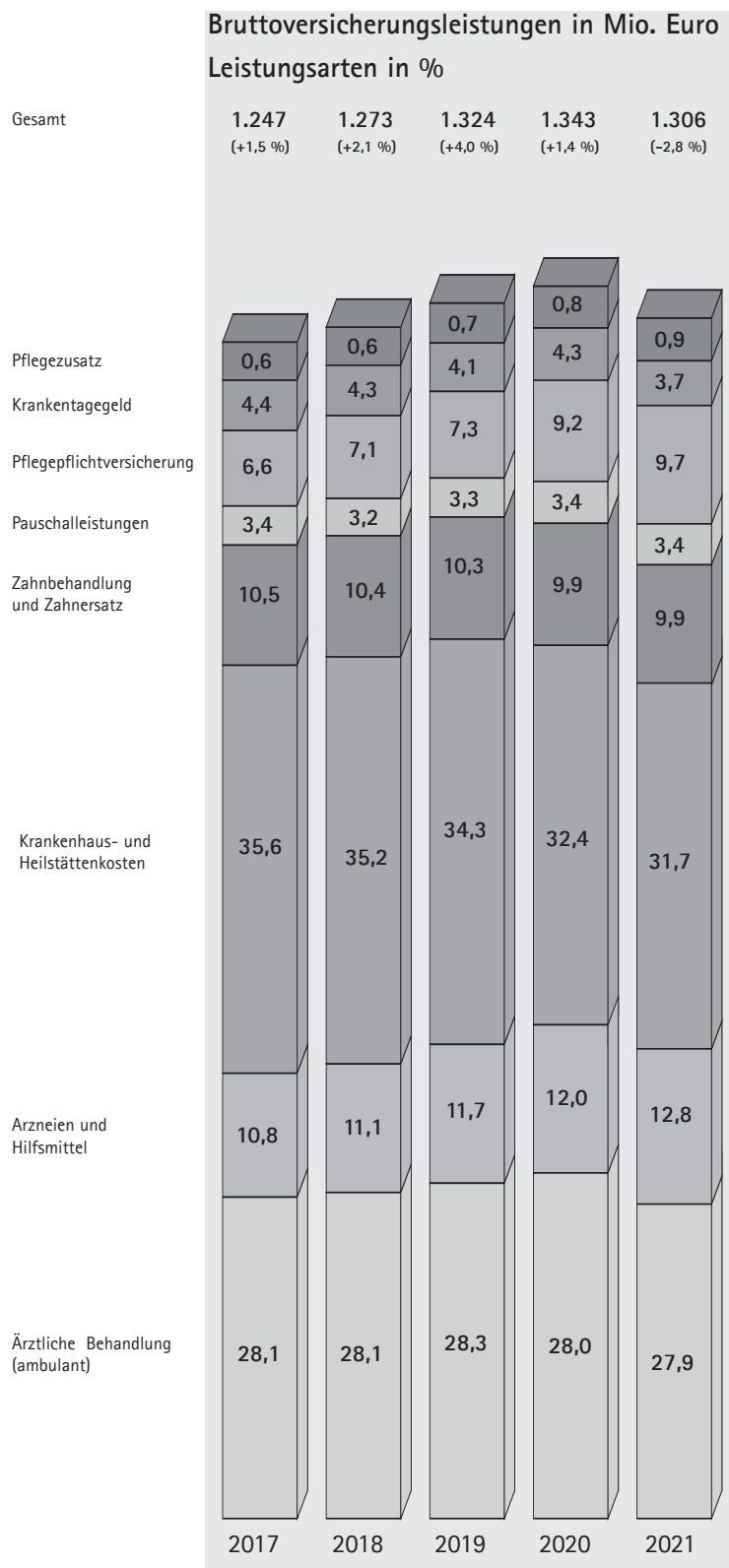
Die Bruttoversicherungsleistungen fielen insgesamt von 1.342,9 Mio. Euro um 37,1 Mio. Euro auf 1.305,7 Mio. Euro. Nach dem nur moderaten Anstieg im Jahr 2020 (+1,4 %) ergibt sich im Berichtsjahr – beeinflusst durch die Coronapandemie – sogar ein Rückgang von 2,8 %.

Bei den nach Leistungsarten unterschiedenen Versicherungsleistungen, deren Entwicklung durch die Veränderung der Kosten und der Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen sowie durch die kontinuierliche Bestandsalterung und -fluktuation geprägt ist, traten in den vergangenen zwei Jahren zusätzlich coronabedingte Sondereffekte auf, die sich zudem ungleichmäßig auf die verschiedenen Leistungsarten auswirkten.

Wie im Vorjahr sanken die Krankenversicherungsleistungen im ambulanten, stationären und zahnärztlichen Bereich in Summe. Die Veränderung entspricht prozentual dem Schadenrückgang bei den gesamten Versicherungsleistungen (-2,8 %). Die Krankenhaus- und Heilstättenkosten (stationär) verringerten sich dabei überdurchschnittlich. Dies resultiert insbesondere aus einer rückläufigen Zahl an elektiven Eingriffen. In den Segmenten Zahnbehandlung und Zahnersatz sowie ärztliche Behandlung (ambulant) sind

Gebuchte Bruttobeiträge in Mio. Euro





in etwa durchschnittliche Schadenrückgänge zu verzeichnen. Dadurch wird der deutliche Schadenanstieg bei Arzneien und Hilfsmitteln, der wie in den Vorjahren überwiegend aus der Verordnung von hochpreisigen Arzneimitteln resultiert, mehr als ausgeglichen.

Die Versicherungsleistungen für das Krankentagegeld fielen gegenüber dem Vorjahr überdurchschnittlich und liegen unterhalb der entsprechenden Leistungsausgaben aller betrachteten Vorjahre. Hier wirkten sich auch die nach dem Beginn der Coronapandemie ausgeweiteten Prüfungen bei der Leistungsabrechnung mindernd aus. Für den unveränderten Anteil im Bereich Pauschalleistungen ist ein leicht unterdurchschnittlicher Schadenrückgang verantwortlich, der mit nur moderaten Beitragsanpassungen in den entsprechenden Tarifen im Jahr 2021 einhergeht.

Die Ausgaben für Pflegeleistungen stiegen überdurchschnittlich, und zwar in der Pflegepflichtversicherung um fast 3,4 Mio. Euro beziehungsweise 2,7 % und in der Pflegezusatzversicherung um knapp 0,9 Mio. Euro beziehungsweise 8,4 %. In beiden Fällen ist dies auf eine gestiegene Anzahl von Leistungsempfängern und auf gestiegene Kosten zurückzuführen. Dabei wirkte sich in der Pflegepflichtversicherung mindernd aus, dass sich die Leistungen für die Beteiligung der Continentale Krankenversicherung a.G. am Pflegerettungsschirm (§ 150 SGB XI) und an der Corona-Testverordnung gegenüber dem Vorjahr verringerten.

Kosten

Im Geschäftsjahr ergab sich eine Erhöhung bei den Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb um 2,6 %. Die Aufwendungen stiegen von 147,7 Mio. Euro im Vorjahr um 3,8 Mio. Euro auf 151,5 Mio. Euro im Geschäftsjahr. Hierbei erhöhten sich die Vermittlerkosten um 3,2 Mio. Euro und die Personal- und Sachkosten um 0,6 Mio. Euro.

Von den Gesamtaufwendungen von 151,5 Mio. Euro entfielen 108,8 Mio. Euro auf die Abschlussaufwendungen und 42,7 Mio. Euro auf die Verwaltungsaufwendungen. Die Verwaltungsaufwendungen erhöhten sich im Vergleich zum Vorjahr um 1,0 Mio. Euro. Aufgrund gestiegener Beitragseinnahmen verbleibt die Verwaltungskostenquote bei 2,3 % (Vj. 2,3 %).

Die Abschlusskosten nahmen um 2,8 Mio. Euro auf 108,8 Mio. Euro im Geschäftsjahr zu. Die Abschlusskostenquote stieg leicht auf 6,0 % (Vj. 5,9 %).

Kapitalanlagen

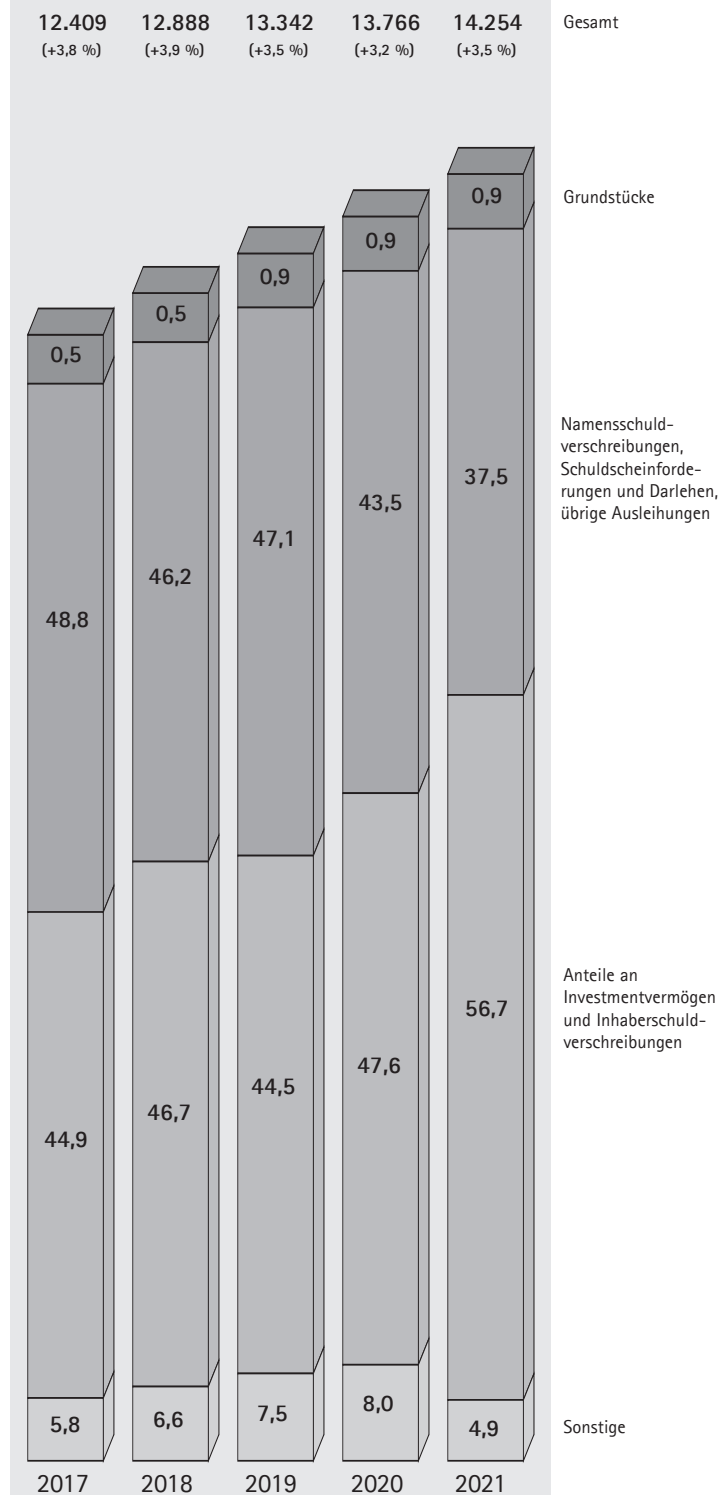
Der Bestand an Kapitalanlagen erhöhte sich um 3,5 % (Vj. 3,2 %) von 13.765,9 Mio. Euro auf 14.253,6 Mio. Euro. Insgesamt entfallen damit auf die Kapitalanlagen 98,0 % (Vj. 98,1 %) der gesamten Aktiva. Für Neuanlagen standen insgesamt 1.602,7 Mio. Euro (Vj. 991,4 Mio. Euro) zur Verfügung; hierin sind Rückflüsse und Umschichtungen berücksichtigt.

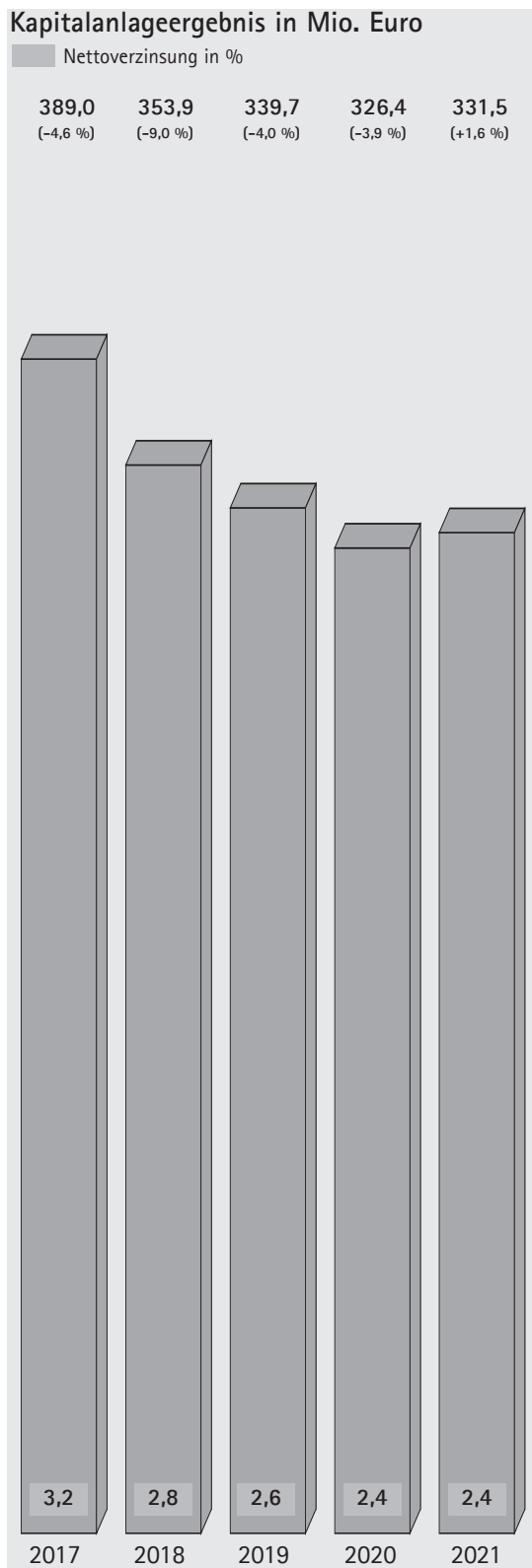
Die Anteile an Investmentvermögen bildeten mit 1.520,7 Mio. Euro (Vj. 625,0 Mio. Euro) den Schwerpunkt der Neuanlagen. Sie machen 56,5 % (Vj. 47,5 %) des Kapitalanlagebestandes aus. In den Zugängen sind Dotierungen eines Spezialfonds in Höhe von 434,6 Mio. Euro im Zusammenhang mit einer Übertragung von Private-Equity-, Infrastructure-Equity-, Private-Debt- sowie Infrastructure-Debt-Beteiligungen aus der Direktanlage enthalten.

Das Unternehmen tätigte keine Investitionen in Namensschuldverschreibungen sowie Schuldscheinforderungen und Darlehen (Vj. 179,2 Mio. Euro). Deren Anteil an den gesamten Kapitalanlagen ging von 43,5 % auf 37,5 % zurück.

Kapitalanlagen in Mio. Euro

Anteile in %





Den Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen flossen 58,3 Mio. Euro (Vj. 166,7 Mio. Euro) zu. Auf sie entfallen 4,9 % (Vj. 7,9 %) des Gesamtvolumens der Kapitalanlagen.

Der Anteil der Grundstücke liegt wie im Vorjahr bei 0,9 %.

Die Übersicht auf den Seiten 68 und 69 gibt die Entwicklung der Kapitalanlagen im Einzelnen wieder.

Kapitalanlageergebnis

Das Kapitalanlageergebnis bewegte sich mit 331,5 Mio. Euro auf dem Vorjahresniveau von 326,4 Mio. Euro. Den Erträgen in Höhe von 345,2 Mio. Euro (Vj. 338,9 Mio. Euro) stehen Aufwendungen in Höhe von 13,6 Mio. Euro (Vj. 12,5 Mio. Euro) gegenüber. Hiervon entfallen 0,7 Mio. Euro auf Abschreibungen auf Beteiligungen aus dem Private-Equity-Bereich. Im Immobilienbereich belaufen sich die planmäßigen Abschreibungen auf 2,4 Mio. Euro.

Die Nettoverzinsung liegt wie im Vorjahr bei 2,4 %. Bei dieser Kennzahl wird das gesamte Kapitalanlageergebnis (einschließlich der außerordentlichen Ertrags- und Aufwandspositionen) zum mittleren Kapitalanlagebestand in Bezug gesetzt. Zu diesem Ergebnis tragen im Berichtsjahr außerordentliche Erträge von insgesamt 81,4 Mio. Euro (Vj. 0,6 Mio. Euro) aus Zuschreibungen auf Kapitalanlagen und dem Abgang von Kapitalanlagen bei. Der starke Anstieg resultiert hauptsächlich daraus, dass im Rahmen einer Übertragung von Private-Equity-, Infrastructure-Equity-, Private-Debt- sowie Infrastructure-Debt-Beteiligungen aus der Direktanlage in Spezialfonds Reservenrealisierungen von insgesamt 49,8 Mio. Euro entstanden sind. Zudem ergaben sich Abgangsgewinne in Höhe von 28,1 Mio. Euro aus Immobilienverkäufen. Der Dreijahresdurchschnitt der Nettoverzinsung liegt bei 2,5 % nach 2,6 % im Vorjahr.

Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere sowie Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere wurden auf der Grundlage des Bewertungswahlrechtes gemäß § 341b Abs. 2 Handelsgesetzbuch (HGB) nach dem für das Anlagevermögen geltenden gemilderten Niederstwertprinzip bewertet.

Die Bewertungsreserven aller Kapitalanlagen betragen zum Jahresende 2021 per saldo 1.815,3 Mio. Euro (Vj. 1.792,0 Mio. Euro). Dieser Saldo ergibt sich aus stillen Reserven in Höhe von 1.840,3 Mio. Euro (Vj. 1.805,2 Mio. Euro) und stillen Lasten von 25,0 Mio. Euro (Vj. 13,2 Mio. Euro).

Kapitalstruktur

Eigenkapital

Das Eigenkapital der Continentale Krankenversicherung a.G. erhöhte sich im Geschäftsjahr um 16,0 Mio. Euro auf 488,0 Mio. Euro. Hiervon entfallen 148,0 Mio. Euro (Vj. 148,0 Mio. Euro) auf die Verlustrücklage gemäß § 193 VAG und 340,0 Mio. Euro (Vj. 324,0 Mio. Euro) auf die anderen Gewinnrücklagen. Gemessen am Gesamtvolumen der Passiva beträgt der Anteil des Eigenkapitals 3,4 % (Vj. 3,4 %).

Versicherungstechnische Rückstellungen

Im Geschäftsjahr stiegen die versicherungstechnischen Rückstellungen für eigene Rechnung auf 13.742,6 Mio. Euro (Vj. 13.290,5 Mio. Euro). Dies entspricht 94,5 % (Vj. 94,7 %) der Bilanzsumme. Insbesondere erhöhte sich dabei die Deckungsrückstellung. Diese beläuft sich auf 12.653,5 Mio. Euro (Vj. 12.253,8 Mio. Euro). Die Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung beläuft sich am Bilanzstichtag auf 765,2 Mio. Euro (Vj. 689,3 Mio. Euro).

Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten der Continentale Krankenversicherung a.G. betragen am Bilanzstichtag 218,3 Mio. Euro (Vj. 180,9 Mio. Euro). Hiervon entfiel der Großteil mit 124,8 Mio. Euro (Vj. 92,0 Mio. Euro) auf Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen und Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht. Des Weiteren entfielen 24,3 Mio. Euro (Vj. 22,2 Mio. Euro) auf Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern und 4,0 Mio. Euro (Vj. 5,1 Mio. Euro) auf Verbindlichkeiten gegenüber Vermittlern. Insgesamt machen die Verbindlichkeiten damit 1,5 % (Vj. 1,3 %) der Passiva aus.

Konzernunternehmen

Im Jahr 2021 ergaben sich Änderungen im Kreis der Konzernunternehmen des Continentale Versicherungsverbundes.

Am 6. Januar 2021 trat die MV Augustaanlage Verwaltungs-GmbH als Komplementärin aus der IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung GmbH & Co. KG aus, sodass die IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung GmbH & Co. KG zum 6. Januar 2021 auf die Continentale Krankenversicherung a.G. angewachsen ist.

Am 16. Dezember 2021 wurde die MV Augustaanlage Verwaltungs-GmbH rückwirkend zum 1. Januar 2021 im Wege des Formwechsels mit der Continentale Krankenversicherung a.G. als alleiniger Kommanditistin und unter Beitritt der Mannheimer Service und Vermögensverwaltungs GmbH als Komplementärin in die MV Augustaanlage GmbH & Co. KG umgewandelt.

Am 22. Dezember 2021 wurde die EUROPA-Versicherungen Datenverarbeitung GmbH rückwirkend zum 1. Januar 2021 im Wege des Formwechsels mit der EUROPA Versicherung AG als alleiniger Kommanditistin und unter Beitritt der Mannheimer Service und Vermögensverwaltungs GmbH als Komplementärin in die EUROPA-Versicherungen Datenverarbeitung GmbH & Co. KG umgewandelt.

Die Continentale Krankenversicherung a.G., Dortmund, bildete am 31. Dezember 2021 zusammen mit den folgenden Gesellschaften einen Konzern:

- Continentale Holding AG, Dortmund,
- Continentale Lebensversicherung AG, München,
- Continentale Sachversicherung AG, Dortmund,
- Continentale Rechtsschutz Service GmbH, Dortmund,

- EUROPA Versicherung AG, Köln,
- EUROPA Lebensversicherung AG, Köln,
- EUROPA-Versicherungen Datenverarbeitung GmbH & Co. KG, Köln,
- Continentale Assekuranz Service GmbH, München,
- Continentale Unterstützungskasse GmbH, München,
- Dortmunder Allfinanz Versicherungsvermittlungs-GmbH, Dortmund,
- Mannheimer Versicherung AG, Mannheim,
- Mannheimer Service und Vermögensverwaltungs GmbH, Mannheim,
- verscon GmbH Versicherungs- und Finanzmakler, Mannheim,
- Carl C. Peiner GmbH, Hamburg,
- Wehring & Wolfes GmbH, Hamburg,
- Grupo Borona Advisors Administración de Inmuebles, S.A., Madrid,
- MV Augustaanlage GmbH & Co. KG, Mannheim,
- CEFI II GmbH & Co. Geschl. InvKG, Hamburg.

Der Konzernabschluss wird – unter Anwendung des § 296 Abs. 2 HGB – gemäß § 341i HGB von der Continentale Krankenversicherung a.G. als Mutterunternehmen aufgestellt.

In den Organen der Konzernunternehmen besteht weitgehend Personalunion.

Funktionsausgliederung

Zwischen den Unternehmen bestehen Organisationsabkommen beziehungsweise Dienstleistungsverträge. Im Continentale Versicherungsverbund werden aus Wirtschaftlichkeits-

gründen bestimmte Funktionen zentral von einem Unternehmen wahrgenommen. So übernimmt die Continentale Lebensversicherung AG für das Unternehmen im Wesentlichen die Vermögensanlage und -verwaltung. Geschäftliche Beziehungen mit Verbundunternehmen bestehen darüber hinaus im üblichen Rahmen unter anderem auf dem Gebiet der betriebenen Versicherungszweige und im Mietbereich.

Personalbericht

Bei der Continentale Krankenversicherung a.G. waren am 31. Dezember 2021 2.147 (Vj. 2.069) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig, davon 2.011 (Vj. 1.931) im Innendienst und 136 (Vj. 138) im angestellten Außendienst.

Darüber hinaus beschäftigte die Gesellschaft 110 (Vj. 110) Auszubildende. Der Continentale Versicherungsverbund räumt der betrieblichen Ausbildung einen hohen Stellenwert ein. Die Ausbildungsquote im Verbund liegt mit 7,0 % (Vj. 7,0 %) über dem Wert in der Versicherungswirtschaft, der 2020 6,0 % (Vj. 6,2 %) betrug. Traditionell übernimmt die Continentale einen Großteil ihrer Auszubildenden. Im Berichtsjahr konnte die Continentale Krankenversicherung a.G. 19 (Vj. 20) junge Menschen im Anschluss an ihre Ausbildung einstellen.

Flexible Arbeitszeitregelungen unterstützen die Mitarbeiter dabei, Privatleben, Familie und Beruf zu vereinbaren. Für viele ist dabei die Möglichkeit zur Teilzeitarbeit von besonderer Bedeutung, da sie auf diese Weise Kinderbetreuung und Berufstätigkeit besser in Einklang bringen können. 26,2 % (Vj. 27,0 %) der Beschäftigten arbeiten weniger als 38 Stunden pro Woche (tarifliche Wochenarbeitszeit). Zudem nehmen viele Mitarbeiter die Altersteilzeit in Anspruch.

Die Telearbeit wird von 386 (Vj. 360) Mitarbeitern genutzt.

Das Durchschnittsalter beträgt im Berichtsjahr 43,3 (Vj. 43,3) Jahre. Die durchschnittliche Betriebszugehörigkeit liegt bei 16,7 (Vj. 16,6) Jahren. Die Fluktuation beträgt 5,1 % (Vj. 3,8 %).

Den Mitarbeitern bietet das Unternehmen ein breites Spektrum an Weiterbildungsmöglichkeiten. Neben Angeboten für alle Beschäftigten gewinnen vor allem Qualifizierungsmaßnahmen für einzelne Mitarbeiter, Teams und Organisationseinheiten weiter an Bedeutung.

Mitarbeiter sind eine zentrale Ressource der Continentale Krankenversicherung a.G. Sie gilt es zu fördern und zu entwickeln. Eine zielgerichtete Personalentwicklung, professionelle Unternehmenskommunikation und betriebliches Gesundheitsmanagement tragen zu einer erfolgreichen Zukunft des Unternehmens bei.

3. Prognose-, Chancen- und Risikobericht

Prognosebericht

Allgemein

Die Prognosen zur wirtschaftlichen Entwicklung sind nach wie vor mit besonderen Unwägbarkeiten behaftet. Insbesondere lassen sich die Auswirkungen des Ukraine-Krieges sowie der anhaltenden Coronakrise auf die deutsche Wirtschaft nur schwer einschätzen. Die folgenden Aussagen basieren auf Veröffentlichungen vom Dezember 2021 und Januar 2022, insbesondere dem Jahreswirtschaftsbericht 2022 der Bundesregierung und der „ifo Konjunkturprognose Winter 2021“. Die Auswirkungen des Krieges in der Ukraine sind darin somit noch nicht berücksichtigt. Voraussichtlich wird dieser einen erheblichen Einfluss auf die genannten Werte haben.

Trotz der anhaltenden Pandemie ging die Bundesregierung davon aus, dass sich die Konjunktur in Deutschland im laufenden Jahr erholen wird. Wie es im Jahreswirtschaftsbericht 2022 heißt, wird eine Steigerung des preisbereinigten BIP von 3,6 % erwartet. Mit dieser Wachstumsrate rechnete auch das ifo Institut. Hierbei setzen die Wirtschaftsforscher voraus, dass das Infektionsgeschehen im Sommer abebben wird und sich die Lieferengpässe allmählich auflösen werden.

Laut der Jahresprojektion der Bundesregierung lässt die konjunkturelle Aufhellung die verfügbaren Einkommen 2022 um 4,4 % steigen. Nachdem die privaten Haushalte bedingt durch die Pandemie besonders viel sparten, soll die Sparquote in diesem Jahr von 15,0 % auf 11,0 % sinken. Der private Konsum wird auf dieser Basis voraussichtlich um 6,0 % zulegen. Sofern sich das Infektionsgeschehen im Lauf des Jahres beruhigt, wird er das prognostizierte Wirtschaftswachstum somit wesentlich stützen. Auch der GfK Konsumklima-Index, der die Konsumneigung der Privathaushalte misst, deutet im Januar 2022 auf eine leicht verbesserte Stimmung der Verbraucher hin. Dabei sollen sich die Verbraucherpreise der Prognose zufolge 2022 im Jahresdurchschnitt um 3,3 % erhöhen. Als Ursachen hierfür werden weiterhin bestehende Lieferengpässe und nochmals steigende Energiepreise in der ersten Jahreshälfte genannt.

Darüber hinaus erwartet die Bundesregierung, dass sich die Investitionen in Ausrüstungen im laufenden Jahr um 4,1 % erhöhen. Die Bauwirtschaft dürfte ebenfalls wieder etwas anziehen. Laut den Prognosen der Ökonomen wird 2022 in Bauten 1,0 % mehr investiert werden als im Vorjahr. Die Exporte und Importe

sollen nach einem kräftigen Zuwachs im Vorjahr etwas moderater steigen: die Ausfuhren um 5,5 % und die Einfuhren um 6,3 %. Auch die Geschäftserwartungen der Unternehmen sind zu Jahresbeginn optimistischer als im Vormonat. So entwickelte sich der ifo Geschäftsklimaindex – ein wichtiger Frühindikator für die Konjunktur in Deutschland – im Januar 2022 wieder aufwärts.

Die Lage auf dem Arbeitsmarkt wird sich weiter entspannen. Die Experten rechnen im Jahreswirtschaftsbericht mit weniger Kurzarbeit und einem weiteren Aufbau der Beschäftigung. Nachdem sich die registrierte Arbeitslosigkeit im Vorjahr bereits merklich reduzierte, wird die Arbeitslosenquote im Jahresdurchschnitt 2022 aller Voraussicht nach auf 5,1 % sinken.

Durch den Ukraine-Krieg können größere wirtschaftliche Einbrüche und Verwerfungen allerdings nicht ausgeschlossen werden. Dabei muss berücksichtigt werden, dass sich weite Teile der Industrie noch nicht von den Auswirkungen der Coronapandemie erholt haben. Insbesondere Engpässe bei den Energieimporten können die prognostizierte Wirtschaftsleistung stark beeinträchtigen.

Vor diesem Hintergrund geht die deutsche Versicherungswirtschaft von einem Wachstum der Beitragseinnahmen zwischen 2,0 % und 3,0 % aus. Wichtige Faktoren für die Geschäftsaussichten im laufenden Jahr werden insbesondere die weitere Entwicklung des Ukraine-Krieges und die daraus erwachsenden internationalen Spannungen, der weitere Verlauf der Pandemie, die wirtschaftlichen Perspektiven der privaten Haushalte und die politischen Rahmenbedingungen unter der neuen Bundesregierung sein.

Zudem werden die Themen Nachhaltigkeit und Anpassung an die Folgen des Klimawandels die Versicherungsbranche auch 2022 verstärkt beschäftigen. Die durch die Coronakrise beschleunigte Digitalisierung, vor allem auch der Vertriebsprozesse und -kanäle, wird sich ebenfalls weiter fortsetzen.

Private Krankenversicherung

Die zukünftige wirtschaftliche Entwicklung wird maßgeblich durch die Auswirkungen des Ukraine-Krieges sowie den daraus resultierenden politischen und konjunkturellen Rahmenbedingungen geprägt.

Eine große Herausforderung wird die Digitalisierung bleiben, der die Coronapandemie zusätzliche Schubkraft verliehen hat. Das betrifft die Kommunikation mit dem Kunden, den Auf- und Ausbau digitaler Gesundheitsangebote, aber auch die Überarbeitung der Ansprache-Konzepte für einen noch zielgruppengerechteren Kundenservice. Im Rahmen des Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungsgesetzes (DVPMG) vom 3. Juni 2021 stehen der weitere Ausbau der Telematikinfrastruktur, die Weiterentwicklung von elektronischer Patientenakte und eRezept, die Ablösung der kartenbasierten Anwendungen sowie die Einführung einer digitalen Identität für Versicherte ab 2023 im Fokus. Auch im Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung vom 7. Dezember 2021 werden diese Themen erneut betont.

Insgesamt werden zwar die direkten Leistungsausgaben aufgrund des Coronavirus in der Branche anteilig an den Gesamtleistungsausgaben als eher gering eingeschätzt. Coronabedingte Beitragserhöhungen in der Krankheitskostenvollversicherung werden nicht erwartet. Jedoch sind Spätfolgen (zum Beispiel eine höhere Anzahl von psychologischen und Long-Covid-Erkrankungen) sowie durch die

Pandemie ausgelöste Gesundheitstrends (zum Beispiel eine zunehmende Nutzung digitaler Angebote) und die sich daraus ergebenden Auswirkungen auf die Leistungsausgaben noch nicht bezifferbar.

Teile der für 2021 geplanten Pflegereform wurden im Juni beschlossen. Danach sollen alle Pflegekräfte nach Tarif bezahlt, bundeseinheitliche Personalschlüssel vorgegeben und den Pflegekräften mehr Verantwortung übertragen werden. Für Pflegebedürftige in stationärer Pflege werden die Eigenanteile sukzessive entsprechend der Pflegedauer reduziert. Zudem werden die Leistungen der Pflegeversicherung für ambulante Sachleistungen angehoben. Nach Schätzungen des Bundesgesundheitsministeriums stehen den Mehrausgaben von 3,1 Mrd. Euro nur ein Steuerzuschuss von 1 Mrd. Euro und Beitragsmehreinnahmen von 400 Mio. Euro infolge der Erhöhung des Beitragszuschlages für Kinderlose um 0,1 Prozentpunkte gegenüber.

Die Leistungen in der Pflegeversicherung wurden durch verschiedene Gesetze modifiziert und erweitert. So wurde beispielsweise der Leistungskatalog der Pflegeversicherung durch das Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungsgesetz (DVPMG) unter anderem um digitale Pflegeanwendungen ergänzt. Durch das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) erhalten Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 ab dem 1. Januar 2022 einen gestaffelten Leistungszuschlag zu ihren Eigenanteilen. Durch das Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG) wurden die Grundlagen für ein Personalbemessungsverfahren gelegt, um 20.000 zusätzliche Stellen für Pflegehilfskräfte zu finanzieren. Abtretungsausschlüsse sind nach dem Gesetz für faire Verbraucherverträge künftig nur noch in begrenztem Umfang zulässig.

Auch im Jahr 2021 wurde keine neue Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) verabschiedet. Nach Ablehnung einer einheitlichen Gebührenordnung im Januar 2020 hat die Bundesärztekammer (BÄK) – unter Einbeziehung der beteiligten Verbände und Fachgesellschaften – die Arbeiten auf Basis dieses Entwurfes fortgeführt. Trotz pandemiebedingter Einschränkungen konnte von März 2020 bis Januar 2021 mit dem PKV-Verband ein Konsens über eine Datengrundlage zur Mengenberechnung der neuen Gebührenpositionen für die Abschätzung der finanziellen Folgen einer neuen GOÄ erzielt werden. Nach diesem Konsens der Mengenberechnungen sind unter Zustimmung der beteiligten Verbände und Fachgesellschaften die finalen Euro-Bewertungen seit April 2021 Gegenstand der aktuellen Abstimmungen zwischen BÄK und PKV-Verband. Ziel ist es, der Bundesregierung einen zwischen allen Beteiligten abgestimmten verordnungsfähigen Entwurf einer neuen und weiterentwicklungsfähigen GOÄ zu übermitteln. Die Novellierung genießt im Bundesgesundheitsministerium derzeit aber keine Priorität, wodurch eine Umsetzung in der laufenden Legislaturperiode offen ist.

Die anhaltende Niedrigzinsphase stellt weiterhin eine Belastung für die PKV dar. Auch die Beitragsanpassungen zum 1. Januar 2022 dürften mit einer Absenkung des Rechnungszinses verbunden sein. Vom 1. Januar bis 31. Dezember 2022 wird zusätzlich ein befristeter Corona-Sonderzuschlag auf den monatlichen Beitrag in der privaten Pflegepflichtversicherung erhoben. Die Höhe des Zuschlages liegt im einstelligen Euro-Bereich je Versicherten. Grund sind die Mehrausgaben durch den gesetzlichen Pflegerettungsschirm.

In der GKV bleibt der durchschnittliche Zusatzbeitrag für das Jahr 2022 bei 1,3 %. Damit dieses Niveau gehalten werden kann, ist ein ergänzender Bundeszuschuss an die GKV in Höhe von rund 7,0 Mrd. Euro erforderlich. Unabhängig davon ist langfristig in der GKV ebenfalls von steigenden Beitragssätzen auszugehen.

Ebenfalls von Bedeutung ist weiterhin das Thema der Rechtmäßigkeit von Beitragsanpassungen. Die Klagen gegen Beitragsanpassungen beschäftigten auch im Jahr 2021 die PKV-Branche. Der Bundesgerichtshof (BGH) fällte weitere Entscheidungen zu Streitfragen rund um Beitragsanpassungen.

Die Erhöhung des steuerfreien Sachbezuges ab 2022 von monatlich 44 Euro auf 50 Euro begünstigt das Geschäftsfeld der betrieblichen Krankenversicherung.

Continentale Krankenversicherung a.G.

Angesichts des Ukraine-Krieges und der anhaltenden Coronapandemie ist eine fundierte Prognose zur Entwicklung der Continentale Krankenversicherung a.G. weiterhin nur eingeschränkt möglich. Hierbei lassen sich vor allem die Auswirkungen der gegen Russland erlassenen Sanktionen auf die gesamtwirtschaftliche Entwicklung und die Kapitalmärkte nur schwer abschätzen.

Die Gesellschaft erwartet im Jahr 2022 einen Rückgang des Neugeschäftes in der Vollversicherung und einen Anstieg in der Zusatzversicherung. Auf dieser Basis sowie infolge der moderaten Beitragsanpassungen zum 1. Januar 2022 ist von einem mit dem Vorjahr vergleichbaren Beitragswachstum auszugehen.

Die Leistungsausgaben werden etwas kräftiger zunehmen als die Beiträge. Zudem rechnet die Gesellschaft damit, dass die Verwaltungskostenquote ebenso wie die Abschlusskostenquote jeweils auf dem Vorjahresniveau liegen werden.

Der Kapitalanlagenbestand wird auch in diesem Jahr leicht steigen. Bedingt durch die seit Jahren unveränderte Niedrigzinspolitik der Europäischen Zentralbank wird sich die Nettoverzinsung voraussichtlich geringfügig reduzieren. Die weitere Zuspitzung wegen des Krieges gegen die Ukraine bleibt aber vor allem im Kapitalanlagebereich ein Risikofaktor.

Im Geschäftsjahr 2022 erwartet die Continentale Krankenversicherung a.G. dennoch ein Geschäftsergebnis, das ausreichend Spielraum lässt, um die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung weiter zu stärken.

Mit dem kontinuierlichen Ziel, die bestehenden IT-Systeme weiter zu verbessern und zu erweitern, werden auch im Jahr 2022 Digitalisierungsprojekte neu aufgelegt und fortgeführt. Insbesondere wird ein neues Bestands- und Leistungssystem entwickelt. Bei der konsequenten Weiterentwicklung der IT-Systeme bilden Aspekte wie Zukunftssicherheit, Verbesserung des Kundenservices sowie die Optimierung der technischen Prozessunterstützung zentrale Kriterien für die Projektpriorisierung.

Zukunftsbezogene Aussagen

Dieser Geschäftsbericht enthält zukunftsbezogene Aussagen, die auf aktuellen Einschätzungen des Managements über künftige Entwicklungen beruhen. Derartige Aussagen unterliegen Risiken und Unsicherheiten, die außerhalb der Möglichkeiten der Continentale Krankenversicherung a.G. in Bezug auf eine Kontrolle oder eine präzise Entscheidung liegen, wie die gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen, das künftige Marktumfeld und das Verhalten der übrigen Marktteilnehmer. Sollte eine dieser

oder sollten andere Unsicherheitsfaktoren oder Unwägbarkeiten eintreten, oder sollten sich die Annahmen, auf denen diese Aussagen basieren, als unrichtig erweisen, könnten die tatsächlichen Ergebnisse wesentlich von den in diesen Aussagen explizit genannten oder implizit enthaltenen Ergebnissen abweichen.

Es ist von der Continentale Krankenversicherung a.G. weder beabsichtigt noch übernimmt die Continentale Krankenversicherung a.G. eine gesonderte Verpflichtung, zukunftsbezogene Aussagen zu aktualisieren, um sie an Ereignisse oder Entwicklungen nach dem Datum dieses Berichtes anzupassen.

Chancen- und Risikobericht

Risikomanagementsystem

Oberste Entscheidungs- und Steuerungsinstanz im Risikomanagementsystem ist der Vorstand. Ihm obliegt die Gesamtverantwortung für die Implementierung eines funktionierenden Risikomanagementsystems und dessen Weiterentwicklung sowie für die Festlegung grundsätzlicher risikopolitischer Vorgaben.

Übergreifendes Ziel des Risikomanagements ist es, bei jederzeitiger Bedeckung des Solvabilitätsbedarfes die Finanz- und Ertragskraft der Continentale Krankenversicherung a.G. nachhaltig zu sichern und weiter zu stärken. Das dazu eingerichtete Risikomanagementsystem ist an das Risikoprofil der Gesellschaft angepasst. Der Risikomanagementprozess dient der Risikoidentifikation und -bewertung, der Ermittlung der Risikotragfähigkeit, der Risikolimitierung, der Risikosteuerung und -überwachung sowie der Risikoberichterstattung der eingegangenen und potenziellen Einzelrisiken sowie des Risikoaggregates unter Berücksichtigung der Interdependenzen.

Das Risikomanagementsystem der Gesellschaft gliedert sich in seinem Aufbau in drei Verteilungslinien.

Die erste Verteidigungslinie wird von den Risikoverantwortlichen, die in der Regel Führungskräfte erster Ebene sind, gebildet. Diese sind sowohl für die Identifikation von Risiken einschließlich der Abgabe von Ad-hoc-Meldungen zu neuen Risiken oder Risikorealisationen in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich als auch für die Bewertung, Steuerung und Überwachung der ihnen zugeordneten Risiken verantwortlich. Sie können dabei die Unterstützung von Spezialisten aus ihrem Verantwortungsbereich in Anspruch nehmen. Entsprechend der Risikokultur der Gesellschaft sind darüber hinaus alle Mitarbeiter angehalten, potenzielle Risiken frühzeitig an die Risikoverantwortlichen zu kommunizieren.

Die zweite Verteidigungslinie bilden die Risikomanagementfunktion, die Compliance-Funktion sowie die Versicherungsmathematische Funktion.

Die Risikomanagementfunktion setzt sich aus den Organisationseinheiten quantitatives und qualitatives Risikomanagement zusammen. Sie ist unter anderem für die zentrale Koordination des Risikomanagementprozesses, für die Förderung der verbundweiten Risikokultur und für eine zentrale Risikoberichterstattung gegenüber dem Vorstand verantwortlich, die auch die wesentlichen Elemente des Internen Kontrollsystems umfasst.

Darüber hinaus fallen die Entwicklung von Methoden und Prozessen zur Risikobewertung und -überwachung (sofern sie nicht von dezentralen Organisationseinheiten wahrgenommen werden) sowie die Steuerung und Koordination des Own Risk and Solvency Assessments (ORSA-Prozess) in die Zuständigkeit der Risikomanagementfunktion.

Zur Sicherstellung einer einheitlichen Risikoidentifikation und -bewertung steuert die Risikomanagementfunktion den Risikoinventurprozess. Dabei werden alle Risiken anhand des verbundweiten Risikokataloges systematisch

eingeordnet und erörtert. Die Risikomanagementfunktion unterstützt die Risikoverantwortlichen bei der Identifikation und bei der Bewertung ihrer Risiken. Sie prüft und verdichtet die durch die Risikoverantwortlichen bereitgestellten Informationen. Die Ergebnisse werden an den Vorstand kommuniziert. Der Risikoinventurprozess ist Teil des ORSA-Prozesses.

Der jährliche ORSA-Prozess dient einer umfassenden Einschätzung der aktuellen und zukünftigen Risikosituation. Die Gesellschaft beurteilt dabei die jederzeitige Einhaltung der gesetzlichen Kapitalanforderungen und der Anforderungen an die Versicherungstechnischen Rückstellungen, den gegenwärtigen und mittelfristigen Gesamtsolvabilitätsbedarf sowie die Signifikanz der Abweichungen des Risikoprofils von den Annahmen der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung.

Die Compliance-Funktion trägt zur Umsetzung des Risikomanagements bei, indem sie die Aufgabe einer Beratungs-, Frühwarn-, Kontroll- und Überwachungsfunktion zur Einhaltung von gesetzlichen Bestimmungen und regulatorischen Anforderungen wahrnimmt. Sie meldet darüber hinaus compliancerelevante Sachverhalte in einem jährlichen Turnus an den Vorstand und an den Prüfungsausschuss des Aufsichtsrates sowie gegebenenfalls ad hoc an den Vorstand.

Die Versicherungsmathematische Funktion trägt zur Umsetzung des Risikomanagements bei, indem sie die bei der Berechnung der Versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Solvency II verwendeten Methoden, Annahmen und Daten bewertet sowie dem Vorstand hierüber regelmäßig und gegebenenfalls ad hoc Bericht erstattet.

Als dritte Verteidigungslinie trägt die Interne Revision durch eine risikoorientierte Prüfungsplanung und -durchführung zur Umsetzung des Risikomanagements bei. Sie unterstützt die Gesellschaft bei der Erreichung ihrer Ziele,

indem sie mit einem systematischen Ansatz die Angemessenheit und Effektivität des installierten Internen Kontrollsystems und des Risikomanagementsystems sowie der Führungs- und Überwachungsprozesse bewertet und zu ihrer Verbesserung beiträgt. Die Interne Revision berichtet regelmäßig und ad hoc an den Vorstand.

Durch den Koordinierungskreis Risikomanagement und Governance wird eine regelmäßige Kommunikation zwischen dem Vorstand und den vier Schlüsselfunktionen der zweiten und dritten Verteidigungslinie sichergestellt. Neben dem übergreifenden Informationsaustausch dient der Koordinierungskreis als Diskussionsplattform für Sachverhalte, die einen wesentlichen Einfluss auf das Risikomanagementsystem haben.

Chancen der künftigen Entwicklung

Die Continentale Krankenversicherung a.G. bekennt sich zu dem beratenden Außendienst. Dabei arbeitet sie unter Beachtung adäquater Qualitätskriterien sowohl mit Vertriebspartnern der Ausschließlichkeitsorganisation als auch mit freien Vermittlern zusammen.

Durch die bereits seit längerer Zeit vorangetriebene Digitalisierung der Beratungs- und Abschlussmöglichkeiten, die auch im Berichtsjahr weiter forciert wurde, war der Außendienst auch während der Pandemie in der Lage, seine Tätigkeit aufrechtzuerhalten.

Auch die Digitalisierung im Gesundheitswesen schreitet voran. Die Continentale Krankenversicherung a.G. plant zum Beispiel für die Versicherten die Weiterentwicklung ihrer RechnungsApp im Jahr 2022 und die Einführung einer elektronischen Patientenakte im Jahr 2023. Zudem beabsichtigt die Gesellschaft, ein Kundenportal zu etablieren.

Im Bereich der Einzelversicherung wurden im Jahr 2021 ein Krankheitskostenvollversiche-

rungstarif für Mediziner (PREMIUM-MED) sowie ein neuer Zahnzusatztarif (CEZE) realisiert. Diese sollen dazu beitragen, die Umsatzerwartungen zu erreichen. Das Produktportfolio der betrieblichen Krankenversicherung wurde durch die Tariflinien „Smile“ und „Save“ im Berichtsjahr erweitert. In diesem Geschäftsfeld sieht die Gesellschaft ein großes Marktpotenzial.

Für das Jahr 2022 sind die Einführung eines neuen Optionstarifes sowie einer neuen kleinen Anwartschaftsversicherung mit Konservierung der Alterungsrückstellung geplant. Die Möglichkeiten zur Einführung eines neuen Zusatzversicherungstarifes beziehungsweise gegebenenfalls mehrerer neuer Zusatzversicherungstarife werden ebenfalls im laufenden Jahr analysiert. Das Angebot in der betrieblichen Krankenversicherung soll 2022 weiter ausgebaut werden.

Im Bereich der Kapitalanlagen besteht für die Continentale Krankenversicherung a.G. eine Chance darin, über die aktienbasierten Anlagen in den Spezialfonds langfristig an möglichen positiven Entwicklungen der Aktienmärkte zu partizipieren. Darüber hinaus erschließt sich die Gesellschaft zusätzliches Ertragspotenzial durch eine stärkere Mischung der Kapitalanlagen, indem sie beispielsweise zunehmend in Private Equity, Infrastruktur und Immobilien investiert. Bei weiterhin niedrigem Zinsniveau ergibt sich im Bereich der festverzinslichen Titel die Chance, Bewertungsreserven zu realisieren. Im Falle eines ansteigenden Zinsniveaus ergibt sich in der Neuanlage die Möglichkeit, höhere laufende Zinserträge zu erwirtschaften.

Risiken der künftigen Entwicklung

Vor dem Hintergrund des Krieges Russlands gegen die Ukraine und der andauernden Coronapandemie besteht weiterhin in besonders hohem Maße die Möglichkeit unerwarteter Entwicklungen, sodass die Ausführungen im Risikobericht einer erhöhten Unsicherheit unterliegen.

Die Risiken der künftigen Entwicklung liegen im versicherungstechnischen Risiko, im Marktrisiko und im Ausfallrisiko, im operationellen Risiko, im strategischen Risiko sowie im sonstigen Risiko.

Versicherungstechnisches Risiko

Das versicherungstechnische Risiko bezeichnet das Risiko, dass bedingt durch Zufall, Irrtum oder Änderung die tatsächlichen Werte einer Rechnungsgrundlage vom erwarteten Wert abweichen. Die für die Continentale Krankenversicherung a.G. wesentlichen versicherungstechnischen Risiken sind: Krankheitskosten-, Langlebigkeits-, Sterblichkeits-, Storno- nach Art der Leben, Storno- nach Art der Schaden, Kosten-, Katastrophen- sowie Prämien- und Reserverisiko.

Die Kalkulation in der PKV wird hauptsächlich nach Art der Lebensversicherung betrieben, in einzelnen Tarifen und für einzelne Zielgruppen aber auch nach Art der Schadenversicherung. Tarife nach Art der Schadenversicherung sind vielfach auf Verträge mit kurzen Laufzeiten (zum Beispiel ein Jahr) oder mit Kündigungsmöglichkeiten beschränkt. Bei der Continentale Krankenversicherung a.G. existieren allerdings auch unbefristete Tarife, die nach Art der Schadenversicherung kalkuliert sind. Diese enthalten aber genauso wie die Tarife nach Art der Lebensversicherung eine Beitragsanpassungsklausel, um das versicherungstechnische Risiko zu minimieren.

Um den versicherungstechnischen Risiken zu begegnen, werden jährlich – gemäß den gesetzlichen Bestimmungen – die kalkulierten Versicherungsleistungen mit den tatsächlichen Leistungen je Tarif verglichen und, wenn nötig, die Beiträge entsprechend angepasst. Anlässlich einer solchen Anpassung werden sämtliche Rechnungsgrundlagen überprüft und aktualisiert. Des Weiteren führt die Continentale Kran-

kenversicherung a.G. bei Vertragsabschluss unter Beachtung von Zeichnungsrichtlinien eine umfassende Risikoprüfung sowie Bonitätsprüfungen durch. Außerdem sorgt die Gesellschaft für eine ausreichende Dotierung der Schadenrückstellung.

Die für die Kalkulation und für die Berechnung der Versicherungstechnischen Rückstellungen bei der Continentale Krankenversicherung a.G. verwendeten Sterbetafeln werden, wie die Versicherungsleistungen, jährlich überprüft und – falls erforderlich – im Rahmen einer Beitragsanpassung aktualisiert. Die hierbei verwendeten Sterbetafeln werden von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) veröffentlicht.

Um eine weitgehende Glättung der Schadenquoten im Zeitablauf zu erreichen, erfolgt im Bereich der Kollektivversicherung teilweise eine Risikominderung durch Rückversicherung. Das Risiko einzelner, das Geschäftsergebnis übermäßig belastender Leistungsfälle wird für diese Abrechnungsverbände durch eine risiko- adäquate Rückversicherungspolitik begrenzt.

Die Continentale Krankenversicherung a.G. hat im Jahr 2021 keine außergewöhnlich hohen Belastungen durch die Coronapandemie beobachten können und hat aktuell keine Anhaltspunkte, für das Jahr 2022 etwas anderes zu erwarten.

Marktrisiko

Das Marktrisiko bezeichnet die Gefahr eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung der Finanzlage, die sich direkt oder indirekt aus Schwankungen in der Höhe beziehungsweise in der Volatilität der Marktpreise für die Vermögenswerte und Finanzinstrumente ergibt.

Diesem Risiko wird bereits im Rahmen der Strukturierung der Kapitalanlagen durch eine Festlegung der zulässigen Anlageklassen sowie

durch interne Limite, die zu einer breiten Mischung und Streuung der Kapitalanlagen führen, begegnet.

Bei den Rentenfonds wirken sich Kursänderungen – soweit sie nicht bonitätsbedingt sind – in der Regel nur eingeschränkt auf das Kapitalanlageergebnis aus, da die einzelnen Rententitel im Rahmen der Fondsdurchschau mit den fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt werden. Weil die Gesellschaft in der festverzinslichen Direktanlage fast ausschließlich in Namensschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen investiert, wirken sich Zins- und andere Kursschwankungen – sofern keine bonitätsbedingten Ereignisse vorliegen – nicht direkt auf das Kapitalanlageergebnis aus, da diese Titel ebenfalls zu fortgeführten Anschaffungskosten in der Bilanz angesetzt werden.

Darüber hinaus werden in den Aktienfonds die Kursänderungsrisiken zum Teil durch den Einsatz von systematischen Fondskonzepten zur Risikosteuerung begrenzt. Zudem erfolgt bei den Aktienfonds eine Abschreibung nur bei einer dauerhaften Wertminderung.

Mit den oben aufgeführten Maßnahmen soll die Abhängigkeit der Nettoverzinsung von marktbedingten Volatilitäten minimiert werden. Durch den grundsätzlichen Einsatz von regelgebundenen und möglichst prognosefreien Anlagekonzepten soll das Risiko fundamentaler Fehleinschätzungen von Marktentwicklungen reduziert werden.

Aufgrund der traditionell eher vorsichtigen und risikobewussten Kapitalanlagepolitik konnte die Continentale Krankenversicherung a.G. im Berichtsjahr erneut ein auskömmliches Kapitalanlageergebnis erzielen. Auch für das laufende Geschäftsjahr sind sowohl bei Fortschreibung der Börsenkurse und des Zinsniveaus zum Bilanzstichtag als auch bei Zugrundelegung extremer Kapitalmarktszenarien sowie unter Berücksichtigung der Auswirkungen der

Coronapandemie keine Gefährdungen der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage erkennbar.

Die Kapitalanlagen werden mit geeigneten Szenarien hinsichtlich ihrer Risiken gestresst und die Auswirkung auf die Bedeckung der Versicherungstechnischen Rückstellungen analysiert. In den Stresstests werden folgende Annahmen getroffen: Kursrückgänge an den Aktienmärkten bei Aktien von bis zu 38 % und bei Alternativen Kapitalanlagen von bis zu 36 %, Kursverluste an den Rentenmärkten von bis zu 10 % sowie Marktwertverluste von Immobilien von 10 %. Auch in solchen Crash-Szenarien verfügt die Gesellschaft über ausreichend Kapitalanlagen, um die Versicherungstechnischen Rückstellungen zu bedecken.

Darüber hinaus erfolgen weitere Stresstests im Rahmen des ORSA, bei denen die Marktwerte der Kapitalanlagen unterschiedlichen Stressen unterzogen und die Auswirkungen auf die Solvabilitätsquoten analysiert werden. All diese Stressszenarien führen zu weiterhin ausreichend hohen Solvabilitätsquoten.

Die Risikopositionen und die Auslastung der Risikobudgets werden laufend überwacht. Das funktional von den operativen Einheiten getrennte Kapitalanlagen-Controlling ist hierbei für die laufende Analyse und Berichterstattung zuständig.

Um mögliche Risiken zu erkennen und um Risikobudgets zu definieren, die die Grundlage für die angestrebte Chance-/Risikoposition der Kapitalanlagen bilden, stimmen sich die Bereiche Kapitalanlagen und Versicherungsmathematik eng ab.

Ausfallrisiko

Das Ausfallrisiko bezeichnet die Gefahr von Verlusten oder negativer Veränderungen der Finanzlage, die sich aus dem Ausfall oder einer Bonitätsverschlechterung von Geschäftspartnern ergibt. Bei der Continentale Kranken-

versicherung a.G. bestehen Ausfallrisiken in der Kapitalanlage sowie gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern.

Das Emittentenrisiko wird laufend überwacht. Hinsichtlich der Kreditqualität wird darauf geachtet, dass der weit überwiegende Teil der Investitionen im Investmentgrade-Bereich liegt oder in Titeln, die mit entsprechenden Sicherungseinrichtungen beziehungsweise Deckungsmassen hinterlegt sind.

Das Ausfallrisiko beinhaltet auch das Konzentrationsrisiko. Dieses bezeichnet das Risiko, das durch eine mangelnde Diversifikation oder durch eine hohe Exponierung gegenüber einzelnen Wertpapieremittenten gegeben ist. Zur Begrenzung dieses Risikos hat die Continentale Krankenversicherung a.G. für die Anteile einzelner Schuldner an den gesamten Kapitalanlagen klare Obergrenzen definiert und Mindestanforderungen an die interne Bonitätseinstufung festgelegt. Das Exposure in festverzinslichen Anlagen gegenüber Banken lag im Berichtsjahr bei 34 %. Hiervon ist ein bedeutender Teil in Pfandbriefen mit besonderer Deckungsmasse und in Namensschuldverschreibungen beziehungsweise Schulscheindarlehen angelegt, die einer umfassenden Einlagensicherung unterliegen.

Die ausstehenden Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft betragen am Bilanzstichtag 16,8 Mio. Euro (Vj. 14,8 Mio. Euro). Davon entfallen zum 31. Dezember 2021 10,1 Mio. Euro (Vj. 8,7 Mio. Euro) auf Forderungen, deren Fälligkeitszeitpunkt am Bilanzstichtag mehr als 90 Tage zurückliegt. Das Ausfallrisiko wird durch ausreichende Wertberichtigungen auf den Forderungsbestand adäquat berücksichtigt. Die durchschnittliche Ausfallquote wird aus dem Verhältnis der Wertberichtigungen zu den gebuchten Bruttobeiträgen ermittelt und beträgt für die vergangenen drei Jahre 4,4 % (Vj. 4,6 %).

Insgesamt nimmt das Ausfallrisiko für die Continentale Krankenversicherung a.G. eine untergeordnete Rolle ein.

Operationelles Risiko

Das operationelle Risiko bezeichnet das Verlustrisiko, das sich aus der Unangemessenheit oder dem Versagen von internen Prozessen, Mitarbeitern oder Systemen oder aus externen Ereignissen ergibt.

Wesentliche Aspekte des operationellen Risikos hängen mit der technischen Infrastruktur, dem Personal, den rechtlichen Rahmenbedingungen und den geschäftsspezifischen Prozessen zusammen. Hinsichtlich der technischen Infrastruktur können sich Risiken beispielsweise durch Systemausfälle oder durch den Verlust oder Missbrauch von Daten realisieren. Die Datenbestände werden gegen unbefugte Zugriffe durch Firewalls geschützt. Umfassende Zugangsregelungen und Schutzmaßnahmen sollen die Sicherheit der Datenverarbeitungssysteme gewährleisten. Zudem sind die Daten und Rechner auf unterschiedliche Standorte ausgelagert. Hinsichtlich des Personals ist beispielsweise der temporäre Ausfall oder der dauerhafte Verlust von Mitarbeitern relevant. Diesen Risiken wird insbesondere durch die Personalpolitik sowie durch einen fairen und respektvollen Umgang im Unternehmen begegnet. Die rechtlichen Rahmenbedingungen werden ständig beobachtet; die möglichen Auswirkungen von Rechtsrisiken werden insbesondere durch die Compliance-Funktion begrenzt. Da die Continentale Krankenversicherung a.G. von Klagen zur formalen Rechtmäßigkeit von Beitragsanpassungen betroffen ist, werden vor dem Hintergrund des handelsrechtlichen Vorsichtsprinzips vorsorglich Rückstellungen gebildet.

Die geschäftsspezifischen Risiken betreffen Geschäftsprozesse wie die Antrags-, Vertrags- und Leistungsbearbeitung sowie das Kapitalanlage- und das Produktmanagement. Diese Risiken werden beispielsweise durch das Fehlverhalten von Versicherungsnehmern, Vertriebspartnern oder eigenen Mitarbeitern hervorgerufen. Diesen Risiken wird durch Funktionstrennungen

sowie mit den Handlungsprinzipien und Maßnahmen des Internen Kontrollsystems begegnet.

Um die operative Betriebsfähigkeit bei gleichzeitigem Schutz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter während der Coronapandemie sicherzustellen, hat die Gesellschaft eine Vielzahl von Vorkehrungen getroffen. Ein regelmäßig tagender Notfallkreis Pandemie legt die erforderlichen Maßnahmen und Empfehlungen fest und passt sie den aktuellen Entwicklungen an. Die im März 2020 massiv ausgeweitete Möglichkeit zum mobilen Arbeiten wurde beibehalten; dabei bleiben der Datenschutz und die Informationssicherheit durch die Verwendung von abgesicherten Verbindungen und von Protokollen sowie durch die Beibehaltung der Zwei-Faktoren-Anmeldung gewahrt. Die Präsenz in den Betriebsgebäuden sowie die Dienstreisen wurden auf das betriebsnotwendige Maß begrenzt.

Insgesamt ist davon auszugehen, dass die operationellen Risiken durch die risikomindernden Maßnahmen ausreichend begrenzt werden.

Strategisches Risiko

Das strategische Risiko bezeichnet die Gefahr einer nachteiligen Entwicklung der Gesellschaft, die sich aus getroffenen oder aber auch unterlassenen geschäftspolitischen Entscheidungen ergibt. Hierzu zählen die Positionierung am Markt, die Aufbau- und Ablauforganisation und die Risiken, die aus der Konzernstruktur resultieren.

Das strategische Risiko wird durch die Konzentration auf den deutschsprachigen Raum, durch die Produktgestaltung, durch den Produktmix und durch eine Auffächerung der Vertriebskanäle begrenzt. Es nimmt insgesamt für die Gesellschaft eine untergeordnete Rolle ein.

Sonstiges Risiko

Zum sonstigen Risiko zählen insbesondere das Liquiditätsrisiko und das Reputationsrisiko.

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko, dass das Unternehmen nicht in der Lage ist, Anlagen und andere Vermögenswerte in Geld umzuwandeln, um den finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen. Um die Liquiditätsrisiken zu begrenzen, investiert die Continentale Krankenversicherung a.G. in marktgängige Kapitalanlagen an hinreichend liquiden Märkten. Im Rahmen der Liquiditätsplanung wird der Bedarf für verschiedene Fristen ermittelt.

Das Reputationsrisiko bezeichnet das Risiko, dass aufgrund einer möglichen Beschädigung des Unternehmensrufes Verluste eintreten. Zur Risikominimierung tragen das vorhandene Interne Kontrollsystem, die Interne Revision, die Compliance-Funktion, Datenschutz, Beschwerdemanagement, Serviceleitsätze und Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter bei. Das Reputationsrisiko nimmt aufgrund der genannten Maßnahmen für die Gesellschaft eine untergeordnete Rolle ein.

Gesamtbeurteilung der Risikolage

Die Solvabilitätsquote der Continentale Krankenversicherung a.G., also das Verhältnis zwischen den anrechenbaren Eigenmitteln und der Solvenzkapitalanforderung, liegt oberhalb der aufsichtsrechtlich geforderten 100 %. Einzelheiten zur Solvenzlage sind dem Solvabilitäts- und Finanzbericht (SFCR) zu entnehmen.

Auch angesichts des Krieges Russlands gegen die Ukraine und der andauernden Coronapandemie ist zurzeit insgesamt keine Entwicklung erkennbar, die die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Continentale Krankenversicherung a.G. wesentlich beeinträchtigen könnte.

4. Nichtfinanzielle Erklärung¹⁾

In der nichtfinanziellen Erklärung gemäß § 289b HGB werden das Geschäftsmodell beschrieben sowie die Angaben zu den gesetzlich geforderten Aspekten gemacht, die für das

1) Dieser Textabschnitt wurde von dem Abschlussprüfer in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft. Unabhängig hiervon ist die aktienrechtlich explizit vorgesehene Prüfung durch den Aufsichtsrat erfolgt.

Verständnis des Geschäftsverlaufes und des Geschäftsergebnisses erforderlich sind. Da die gängigen Rahmenwerke die Position des Continentale Versicherungsverbundes nicht adäquat abbilden, wurde auf ihre Nutzung verzichtet. Da sich der Verbund als ein Unternehmen sieht, gelten die Inhalte der nichtfinanziellen Erklärung gleichermaßen für alle Erstversicherer des Verbundes.

Geschäftsmodell des Verbundes

Der Verbund besteht aus sechs Erstversicherern. Obergesellschaft ist die Continentale Krankenversicherung a.G. (CK), die über die Continentale Holding AG die Beteiligungen an der Continentale Lebensversicherung AG (CL), der Continentale Sachversicherung AG (CS), der EUROPA Lebensversicherung AG (EL), der EUROPA Versicherung AG (EV) sowie der Mannheimer Versicherung AG (MVG) hält.

Das Selbstverständnis des Continentale Versicherungsverbundes basiert auf dem Grundgedanken der Rechtsform seiner Obergesellschaft: Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit. Der Verbund handelt nach der Prämisse „langfristige Stabilität und Unabhängigkeit“, aus der die Unternehmensstrategie „Wachstum mit Ertrag und aus eigener Kraft“ erwächst. Das bedeutet auch, dass der Verbund im Markt immer selbstbestimmt und eigenständig auftritt.

Das Grundverständnis „auf Gegenseitigkeit“ geht jedoch weit über die Rechtsform im eigentlichen Sinn hinaus: Es prägt durchgängig das Handeln in allen Bereichen des Verbundes.

Daraus leitet der Verbund für sein Selbstverständnis vier Prinzipien ab:

1. Das Verständnis als ein „Versicherungsverbund auf Gegenseitigkeit“
2. Das Bekenntnis zu partnerschaftlichem und respektvollem Umgang mit allen Beteiligten
3. Das Bekenntnis zu Verantwortung
4. Das Bekenntnis zu Qualität

zu 1: Das Verständnis als „Versicherungsverbund auf Gegenseitigkeit“

Unabhängig von der Rechtsform der Einzelunternehmen versteht sich der Verbund als ein einziges Unternehmen – sprich: als ein Versicherungsverein.

Im Verbund vereint die Continentale Tradition und Erfahrung. Sie wird geprägt durch bodenständiges und im besten kaufmännischen Sinn konservatives Denken und Handeln.

Der Verbund sieht sich als Dienstleister für den Kunden, wobei die Vertriebspartner gleichermaßen als Kunden angesehen werden.

zu 2: Das Bekenntnis zu partnerschaftlichem und respektvollem Umgang mit allen Beteiligten

Der Verbund versteht sich als ein Unternehmen, das stets mit allen Beteiligten einen partnerschaftlichen und fairen Umgang pflegt. Gegenüber Kunden, Vertriebspartnern, Mitarbeitern und Geschäftspartnern handelt er gleichermaßen respektvoll. Er agiert berechenbar und ist somit zuverlässig. Sein Auftreten ist besonnen und eher zurückhaltend.

Die Unternehmen des Verbundes kommunizieren mit Kunden, Vertriebspartnern, Mitarbeitern und Geschäftspartnern kompetent und auf Augenhöhe. Weil sich die Versicherer des Verbundes als partnerschaftlich ausgerichtete Unternehmen empfinden, haben Beratung und Dienstleistung einen besonderen Stellenwert. Darüber hinaus sind sie um langfristige Bindungen zu Kunden, Vertriebspartnern, Mitarbeitern und Geschäftspartnern bemüht.

zu 3: Das Bekenntnis zu Verantwortung

Die Unternehmen des Verbundes sehen sich in hohem Maße als verantwortungsbewusste Unternehmen. Dies bedeutet, dass sie besonnen, wohl abgewogen, berechenbar, eindeutig, klar und fair handeln. Sie sind dadurch zuver-

lässig und seriös. Der Verantwortung gegenüber dem Verbund verpflichtet gilt für alle Unternehmen des Verbundes die Maxime „Wachstum mit Ertrag und aus eigener Kraft“. Ziel ist es, durch nachhaltige wirtschaftliche Stärke auch langfristig die Stabilität und die Unabhängigkeit des gesamten Verbundes zu sichern.

Aus diesem Verantwortungsbewusstsein heraus resultiert auch die Konzentration auf die Kernkompetenzen: die starke Ausrichtung auf professionelle Versicherungstechnik, auf bedarfsgerechte Beratung, serviceorientierte Betreuung sowie auf die Qualifikation der Vertriebspartner und der Mitarbeiter.

Als Versicherungspartner beziehungsweise Arbeitgeber fühlt sich der Verbund gegenüber seinen Vermittlern und Mitarbeitern in hohem Maße verantwortlich. Dieser Verantwortung stellt er sich, indem er angemessene und langfristig verlässliche Rahmenbedingungen schafft.

Darüber hinaus gibt er möglichst großen Spielraum für selbstständiges und eigenverantwortliches Handeln. Dies wird unter anderem durch flache Hierarchien und kurze Entscheidungswege gewährleistet.

zu 4: Das Bekenntnis zu Qualität

Große Erfahrung und die Konzentration auf die Kernkompetenzen sind für die Versicherer des Verbundes eine Basis für Qualität. Weitere wesentliche Aspekte von Qualität sind die persönliche Ansprache sowie Service im Sinne von Dienstleistung den Kunden gegenüber.

Um die Qualität dauerhaft zu sichern, reagiert der Verbund überlegt, ist aber stets bereit, neue Wege zu gehen, um Veränderungen des Umfeldes und des Marktes innovativ zu begegnen.

Als Versicherungsverbund auf Gegenseitigkeit ist es seit jeher Ziel der Continentale, ihren Kunden langfristigen Versicherungsschutz zu bieten. Dieser Grundgedanke durchzieht alle geschäftlichen Aktivitäten, von der Produktentwicklung über die Vertriebs- und Personalstrategie bis hin zur Kapitalanlagestrategie. Die Ausrichtung auf nachhaltigen wirtschaftlichen Erfolg hat also Auswirkungen auf alle Prozesse im Unternehmen und zieht sich durch die gesamte Wertschöpfungskette. Dementsprechend werden auch alle Prozesse unter Nachhaltigkeitsgesichtspunkten überprüft.

Geschäftsfeldstrategien

Als Serviceversicherer setzen die Continentale-Gesellschaften auf die persönliche und bedarfsgerechte Beratung der Endkunden durch qualifizierte Vermittler. Sie wenden sich mit ihrem Produktangebot an private Kunden sowie an kleine und mittelgroße Unternehmen.

Die Gesellschaften streben eine langfristige und nachhaltige Vertragsbeziehung mit den Kunden an, begleitet wird diese Ausrichtung von einer konsequent risikoadäquaten Annahmepolitik bei Vertragsabschluss. Den Leistungsanspruch ihrer Kunden wickeln sie – nach angemessener fachlicher Prüfung der Anspruchsgrundlagen – schnell und serviceorientiert ab.

Der Herausforderung permanenter Bedarfsveränderung bei Vertriebspartnern und Endkunden in einem dynamischen Wettbewerbsumfeld begegnen die Continentale-Gesellschaften durch eine kontinuierliche Optimierung ihres Geschäftsmodells.

Die EUROPA-Gesellschaften bieten als Direktversicherer des Verbundes ein sehr gutes Preis-Leistungs-Verhältnis mit umfangreichem Service und bedarfsorientierter Beratung für preissensible Privatkunden. Dabei konzentrieren

sich die EUROPA-Gesellschaften auf Produkte, die schlanke Strukturen und Prozesse erlauben. Damit können sie besonders kosteneffizient am Markt agieren und zeitnah Markttrends erfassen und umsetzen. Die Kostenvorteile des Direktvertriebes fließen zugunsten der Kunden direkt in die Produkte ein.

Der Fokus der EUROPA-Gesellschaften liegt in der Weiterentwicklung und dem Ausbau der Online-Services sowie der Markenbekanntheit.

Die Mannheimer Versicherung AG ist auf Marktnischen und -segmente spezialisiert. Auf dem deutschen Versicherungsmarkt hat sie sich als Experte für Zielgruppen und Marken etabliert. Mit maßgeschneiderten Versicherungslösungen für anspruchsvolle Privatkunden und das mittelständische Gewerbe hebt sich die Mannheimer Versicherung AG von anderen Marktteilnehmern ab. Ihr Know-how verschafft ihr Wettbewerbsvorteile und ermöglicht eine risikoadäquate sowie ertragsorientierte Zeichnungspolitik.

Die Mannheimer Versicherung AG richtet ihren Fokus konsequent auf ertragreiche Sparten und stellt insbesondere ihre Marken- und Spezialprodukte in den Mittelpunkt der Produktentwicklung und des Vertriebes. Damit schafft sie die Voraussetzungen für Wachstum und versicherungstechnische Gewinne.

Kapitalanlagestrategie

Das Kapitalanlageergebnis stellt eine wesentliche Ertragsquelle für alle Verbundunternehmen dar. Zudem ist es insbesondere im Bereich der Personenversicherungen ein wesentlicher Wettbewerbsfaktor. Zentrales Ziel ist es, möglichst hohe planbare laufende Erträge zu erwirtschaften, dabei aber nur vertretbare Risiken einzugehen und vor allem Abschreibungsrisiken zu minimieren.

Die Auswahl der konkreten Investitionsmöglichkeiten für die einzelnen Verbundunter-

nehmen und ihre jeweilige Gewichtung erfolgen unter besonderer Berücksichtigung des Grundsatzes „Sicherheit mit Rendite“, das heißt, im Zweifel ist auf eine Renditechance zu verzichten, wenn das hiermit verbundene Risiko für das Unternehmen zu hoch erscheint. Für alle Verbundunternehmen werden mindestens jährlich verbindliche Risikobudgets festgelegt, deren Einhaltung unter anderem durch den Einsatz geeigneter Wertsicherungskonzepte sicherzustellen ist.

In die Kapitalanlageentscheidungen werden künftig unter Berücksichtigung der dauerhaften Erfüllbarkeit der vertraglichen Verpflichtungen neben Rendite-, Liquiditäts- und Sicherheitserwartungen auch Umwelt- und Sozialaspekte sowie Grundsätze guter Unternehmensführung einfließen.

Traditionell investiert der Continentale Versicherungsverbund in längerfristig orientierte Anlageprogramme. Folglich ist der Nachhaltigkeitsgedanke ein zunehmend bedeutsamer Bestandteil der Kapitalanlage. Derzeit wird auch unter Berücksichtigung der gesetzlichen und regulatorischen Entwicklungen an einer Weiterentwicklung der Anlagepolitik gearbeitet, die neben Rendite, Liquiditäts- und Sicherheitserwartungen auch die Berücksichtigung von Nachhaltigkeitsaspekten vorsieht.

Die Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes halten keine direkten Anteile an ethisch fragwürdigen Unternehmen wie zum Beispiel Herstellern von geächteten Waffen, etwa Streumunition oder Landminen. Der Verbund ist grundsätzlich bestrebt, im Rahmen seiner Möglichkeiten auszuschließen, indirekt Anteile zu halten, die ethischen Gesichtspunkten nicht entsprechen. Angesichts der heutigen Verflechtung aller Industriezweige in einer globalisierten und vernetzten Welt sind die Möglichkeiten von institutionellen Anlegern wie den Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes hier aber begrenzt.

Vertriebsstrategie

Der Verbund verfolgt für seine drei Marken Continentale, EUROPA und Mannheimer unterschiedliche Vertriebsstrategien. Diese verschaffen ihm einen breiten Marktzugang. Dabei legt der Verbund für alle Marken höchsten Wert auf bedarfsgerechte Beratung und Serviceorientierung.

Voraussetzung für eine ertragreiche Marktbearbeitung ist die enge Zusammenarbeit mit den Sparten. Ziel sind ertragreiche Geschäftsbeziehungen auf der Basis eines von den Sparten vorgegebenen Rahmens.

Der Verantwortung gegenüber den Vertriebspartnern stellen sich die Gesellschaften im Verbund, indem sie angemessene und langfristig verlässliche Rahmenbedingungen schaffen. Sämtliche Vorstandsressorts sind stark auf den Vertrieb ausgerichtet. Auch der gesamte Innendienst bietet als Dienstleister den Vertriebspartnern größtmögliche Unterstützung in partnerschaftlicher Zusammenarbeit. Die persönliche Betreuung der Vertriebspartner erfolgt dezentral.

Die Continentale-Gesellschaften und die Mannheimer Versicherung AG setzen auf den beratenden Außendienst. Dabei arbeiten sie unter Beachtung adäquater Qualitätskriterien sowohl mit Vertriebspartnern der Ausschließlichkeitsorganisation zusammen, die nach § 84 HGB selbstständige Unternehmer sind, als auch mit freien Vertrieben sowie mit Assekuradeuren.

Die Vertriebspartner der Ausschließlichkeitsorganisationen des Continentale Verbundes sind freie Unternehmer. Alle Aktivitäten – auch technische, organisatorische und wirtschaftliche – finden in enger Abstimmung mit den Agenturen statt.

Die Exklusivorganisation der Mannheimer Versicherung AG ist ein über Geschäftspläne

gesteuerter Außendienst. Daneben gibt es für ausgesuchte Markenprogramme angestellte Zielgruppenverkäufer, die sich ausschließlich auf eine Zielgruppe konzentrieren und die dauerhafte Vernetzung der Mannheimer Versicherung AG mit dieser Zielgruppe zur Aufgabe haben.

Die Zusammenarbeit mit freien Vertrieben ist integraler Bestandteil der Vertriebsstrategie des Verbundes, wobei der Fokus bei der Continentale auf dem Personenversicherungsgeschäft und bei der Mannheimer Versicherung AG auf dem Kompositgeschäft liegt.

Die EUROPA-Gesellschaften verzichten bewusst auf einen eigenen Außendienst. Sie setzen als Direktversicherer auf den Verkauf über das Internet und über qualifizierte telefonische Fachberatung. Um hier eine außergewöhnlich hohe Beratungsqualität sicherzustellen, arbeiten in der Kundenberatung qualifizierte, sorgfältig ausgebildete Mitarbeiter. Auf diese Weise bedienen die EUROPA-Gesellschaften Vertriebspartner und Kunden.

Das Geschäft der Verbundunternehmen konzentriert sich auf den deutschsprachigen Raum.

Umweltbelange

Die Unternehmensführung und das Handeln aller Beteiligten sind langfristig angelegt und berücksichtigen nachhaltige ökonomische, soziale und ökologische Grundsätze. Umweltschutzgesichtspunkte und Ressourcenmanagement spielen eine immer größere Rolle im Wertesystem des Verbundes. Aus diesem Grund wurden Nachhaltigkeitsaspekte in die Geschäfts- und Risikostrategie integriert; die Kapitalanlagestrategie wurde dementsprechend erweitert.

In die Kapitalanlageentscheidungen werden künftig unter Berücksichtigung der dauerhaften Erfüllbarkeit der vertraglichen Ver-

pflichtungen neben Rendite-, Liquiditäts- und Sicherheitserwartungen auch Umwelt- und Sozialaspekte sowie Grundsätze guter Unternehmensführung einfließen.

Bereits im Jahr 2021 wurden sämtliche passiv ausgerichteten Aktienanlagen des Verbundes auf Nachhaltigkeitsaspekte ausgerichtet. So werden der europäische Aktienmarkt mit dem MSCI EMU ESG Leaders-Index und der amerikanische Markt mit dem MSCI USA ESG Leaders-Index abgebildet. Darüber hinaus erfolgt ein ständiger intensiver Austausch mit den eingesetzten externen Assetmanagern, um ESG-Kriterien (Environment, Social, Governance) stärker in die Anlageprozesse innerhalb der jeweiligen Mandate zu integrieren. Diese externen Manager sind bis auf wenige Ausnahmen bereits den UN Principles for Responsible Investment beigetreten.

Die Verbundunternehmen streben an, Nachhaltigkeitskriterien weiter in die Produktpolitik zu integrieren. Dem Umweltgedanken folgen die Continentale Sachversicherung AG, die EUROPA Versicherung AG und die Mannheimer Versicherung AG bereits mit Preisvorteilen für Wenig-Fahrer und maßgeschneiderten Leistungen für Elektro- und Hybrid-Fahrzeuge in der Kraftfahrt-Versicherung. Hierzu tragen auch die Zusatzbausteine zur Wohngebäude-

Versicherung zur Absicherung von Photovoltaik-, Solar-, Geothermie- und sonstigen Wärmepumpenanlagen sowie bei der Continentale Sachversicherung AG und der EUROPA Versicherung AG die Übernahme von Mehrkosten für umweltschonende Haushaltsgeräte bei der Schadenregulierung in der Hausratversicherung bei. Über das Markenprodukt LUMIT® der Mannheimer Versicherung AG können im privaten und gewerblichen Bereich verschiedene Arten von Energietechnik, wie beispielsweise Photovoltaik, Solarthermie und Wärmepumpen umfassend versichert werden. Die Continentale Sachversicherung AG und die Mannheimer Versicherung AG verfolgen zudem zukünftig einen nachhaltigen Schadenersatz in der gewerblichen Haftpflichtversicherung. Ein Angebot an nachhaltigen Altersvorsorgeprodukten der Continentale Lebensversicherung AG und der EUROPA Lebensversicherung AG wird im Gleichlauf mit verstärkt nachhaltigen Kapitalanlagen angestrebt.

Die Verbundunternehmen bekennen sich zu dem langfristigen Ziel, keine gewerblichen und industriellen Risiken mehr zu zeichnen, die den Transformationsprozess zu einer nachhaltigen und klimaneutralen Wirtschaft negieren. Ausnahmen sind in begründbarem Umfang zulässig, zum Beispiel, wenn

Nachhaltigkeitswirkungen nicht ermittelt und überwacht werden können.

Die Entwicklung zu einem nachhaltigeren Geschäftsbetrieb wurde durch verschiedene Maßnahmen initiiert und wird mit einem Reporting-Prozess dokumentiert. Alle vier Direktionsstandorte werden mit Ökostrom versorgt – zukünftig auch die regionalen Betriebsstätten. Darüber hinaus werden auch weiterhin die Energieverbräuche durch geeignete Maßnahmen reduziert, beispielsweise durch die Beachtung von Energieeffizienz beim Ersatz von Leuchtmitteln oder bei der Neubeschaffung von IT-Hardware. Bei Neubestellungen von Dienstwagen sind nur noch Fahrzeuge mit alternativen Antrieben zugelassen. Es wird zudem eine verstärkte Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel angestrebt. Im Einkauf der Betriebsrestaurants wird auf den Bezug regionaler Produkte geachtet. Im Rahmen ihrer Digitalisierungsoffensive reduzieren die Verbundunternehmen weiter ihren Papierverbrauch. Für den verbleibenden Verbrauch werden zunehmend Produkte mit verschiedenen Umweltsiegeln eingesetzt (zum Beispiel „Blauer Engel“). Die Einführung eines Reporting-Prozesses zu den CO₂-Eigenemis-

sionen bildet die Grundlage dafür, Fortschritte bei der Reduzierung der CO₂-Eigenemissionen erzielen und dokumentieren zu können. Zur Berechnung betriebsökologischer Kennzahlen wird das Tool des Vereines für Umweltmanagement und Nachhaltigkeit in Finanzinstituten (VfU) verwendet.

Als Ersatz für den derzeitigen Gebäudealtbestand entsteht bis 2024 ein Neubau für die Direktion Dortmund. Bereits die Planungsvorgaben sind konsequent auf Nachhaltigkeit ausgerichtet. Dazu gehören schadstoffarme und wiederverwendbare Baustoffe und Bauteile (Cradle to Cradle, C2C) samt ausführlicher Dokumentation (Building Material Passport) sowie der Einsatz von Geothermie, Photovoltaik und Dachbegrünung zur Verbesserung des Mikroklimas als Voraussetzung für einen energieeffizienten und nachhaltigen Gebäudebetrieb. Der Neubau entsteht auf einer Konversionsfläche; die vorgefundenen Altlasten des ehemaligen Kasernengeländes wurden sachgerecht entsorgt. Für das Gebäude wird die Zertifizierung entsprechend den Nachhaltigkeitskriterien nach DGNB Gold (Deutsche Gesellschaft für Nachhaltiges Bauen) angestrebt.

Angaben zu ökologisch nachhaltigen Wirtschaftstätigkeiten gemäß Artikel 8 der Verordnung (EU) 2020/852 (Taxonomie-Verordnung)

Folgende Angaben dienen der Offenlegung von Informationen gemäß der Delegierten Verordnung (EU) 2021/2178 zur Taxonomie-Verordnung.

Zur Umsetzung der im Rahmen des Pariser Klimaabkommens festgelegten Ziele hat die Europäische Union am 12. Juli 2020 die Verordnung (EU) 2020/852 (Taxonomie-Verordnung) in Kraft gesetzt. Sie verpflichtet Finanzmarktteilnehmer

wie Versicherungen dazu, in ihrer nichtfinanziellen Erklärung Angaben darüber aufzunehmen, wie und in welchem Umfang die Tätigkeiten des Unternehmens mit Wirtschaftstätigkeiten verbunden sind, die als ökologisch nachhaltige Wirtschaftstätigkeiten einzustufen sind. Die Angabepflichten für das Geschäftsjahr 2021 gemäß der konkretisierenden Delegierten Verordnung (EU) 2021/2178 beziehen sich jedoch nur auf die beiden ersten Umweltziele: den Beitrag zum Klimaschutz und die Anpassung an den Klimawandel, für die bereits technische Bewertungskriterien in der Verordnung (EU) 2021/2139 festgelegt sind.

Kapitalanlagen (Anteile in %)	CK	CL*	CS	EL*	EV	MVG	Konzern*
nicht taxonomiefähige Wirtschaftstätigkeiten	59,5 %	49,0 %	62,0 %	59,9 %	61,4 %	55,9 %	56,7 %
taxonomiefähige Wirtschaftstätigkeiten	9,7 %	11,2 %	9,6 %	10,1 %	8,8 %	7,6 %	10,3 %
Staaten, Zentralbanken und supranationale Emittenten	5,7 %	3,5 %	4,2 %	3,1 %	4,4 %	9,4 %	4,7 %
Derivate	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Unternehmen, die nicht zur Veröffentlichung nichtfinanzieller Informationen nach Artikel 19a oder Artikel 29a der Richtlinie 2013/34/EU verpflichtet sind	25,0 %	36,4 %	24,2 %	26,9 %	25,5 %	27,1 %	28,3 %

* Inklusive FLV/FRV-Bestand
Anteil an den gesamten Kapitalanlagen zu Buchwerten.

Die Einordnung der Kapitalanlagen wurde mit Hilfe des von der EU veröffentlichten Taxonomie Kompasses (Stand Juni 2021) vorgenommen, anhand dessen die wirtschaftlichen

Tätigkeiten der Unternehmen, bei denen die Continental investiert ist, als taxonomiefähig eingestuft werden können.

Als taxonomiefähig gelten Kapitalanlagen in Unternehmen, deren Wirtschaftstätigkeit in den Anwendungsbereich der Taxonomie-Verordnung fällt. Der wesentliche Teil in dieser Position entfällt auf die Immobilienanlagen.

Bei den nicht taxonomiefähigen Anlagen handelt es sich überwiegend um Anleihen von Kreditinstituten und um Kapitalanlagen, für die keine genauere Zuweisung zu einer wirtschaftlichen Tätigkeit gemäß der Taxonomie möglich ist. Es handelt sich hierbei vor allem um Holdinggesellschaften, Finanzdienstleister, Fondsmangement- sowie Beteiligungsgesellschaften.

Der Anteil der Risikopositionen gegenüber Unternehmen, die nicht zur Veröffentlichung nichtfinanzieller Informationen verpflichtet sind, betrifft insbesondere mittelständische Unternehmen, da diese aufgrund ihrer Größe nicht zur Erstellung einer nichtfinanziellen Erklärung verpflichtet sind (insbesondere Private-Equity-Unternehmen) und Unternehmen außerhalb der EU, die ebenfalls nicht zu einer Berichterstattung gemäß der europäischen Regelungen verpflichtet sind.

Versicherungsgeschäft

Gebuchte Bruttobeiträge (Anteile in %)	CK	CL	EL	CS	EV	MVG	Konzern
taxonomiefähige Wirtschaftstätigkeiten	1,3 %	0,0 %	0,0 %	82,3 %	94,9 %	85,9 %	23,5 %
nicht taxonomiefähige Wirtschaftstätigkeiten	98,7 %	100,0 %	100,0 %	17,7 %	5,1 %	14,1 %	76,5 %

Als taxonomiefähig gilt die Erbringung von Versicherungsdienstleistungen gemäß Anhang II zur Delegierten Verordnung (EU) 2021/2139, wenn die Versicherungsdienstleistungen im Zusammenhang mit der Übernahme klimabedingter Risiken stehen. Dabei wird die deutsche Krankenversicherung – bis auf Gruppen- und Sonderverträge sowie Zusatzversicherungstarife, die nach Art der Schaden kalkuliert sind – den nicht im Anhang II zur Delegierten Verordnung (EU) 2021/2139 genannten und damit

nicht taxonomiefähigen Lebensversicherungsverpflichtungen gemäß Solvency II zugeordnet. Bei der Berechnung des Anteiles der taxonomiefähigen Wirtschaftstätigkeiten wurden die gebuchten Bruttobeiträge für diejenigen Geschäftsbereiche gemäß Anhang II zur Delegierten Verordnung (EU) 2021/2139 berücksichtigt, für die der überwiegende Teil des Geschäftes potentiell Leistungen aufgrund von Klimagefahren abdeckt.

Arbeitnehmerbelange

Die Mitarbeiter sind für den Erfolg des Verbundes von zentraler Bedeutung. Die treffsichere Auswahl, der richtige Einsatz, die Motivation und die langfristige Bindung der Mitarbeiter an den Verbund sind daher von besonderer Wichtigkeit.

Dabei verfolgt der Verbund eine Personalstrategie, die eng mit den strategischen Zielen des Verbundes verknüpft ist und diese nachhaltig unterstützt.

Als Arbeitgeber fühlt sich der Verbund gegenüber seinen Mitarbeitern in hohem Maße verantwortlich. Dieser Verantwortung stellt er sich, indem er angemessene und langfristig verlässliche Rahmenbedingungen schafft, die von Wertschätzung und Vertrauen geprägt sind.

Den Mitarbeitern wird für ihre Arbeitsplätze eine klare Sicherheitsperspektive in allen Betriebsstätten geboten – natürlich unter Beachtung der Beibehaltung von Effizienz und Wirtschaftlichkeit.

Der Verbund hat eine im Branchenvergleich unterdurchschnittliche Fluktuation. Dieses Ziel wird durch die Pflege eines angenehmen und gesunden Betriebsklimas auf der Grundlage

partnerschaftlichen und respektvollen Umganges, eine markt- und leistungsgerechte Vergütung, zeitgemäße Sozialleistungen, flexible Arbeitszeitmodelle zur Förderung der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben sowie durch bedarfsgerechte Personalentwicklungsmöglichkeiten, verbunden mit beruflichen Perspektiven im Unternehmen, verfolgt.

Der Verbund legt Wert auf eine ausgewogene Altersstruktur. Hierzu trägt auch die hohe Bedeutung bei, die der Verbund der betrieblichen Ausbildung einräumt. Dabei wird auf eine mindestens branchendurchschnittliche Gesamtausbildungsquote geachtet. Ziel ist die Übernahme aller geeigneten Auszubildenden.

Im Rahmen der zielgerichteten Personalentwicklung bietet der Verbund allen Mitarbeitern und Führungskräften ein breites Spektrum an Weiterbildungsmöglichkeiten an. Explizites Ziel des Verbundes ist es, dass alle Führungskräfte die Weiterentwicklung ihrer Mitarbeiter unterstützen.

Es ist ein zentraler personalpolitischer Grundsatz im Verbund, freie Positionen mit Personen zu besetzen, die, unabhängig von ihrer ethnischen Herkunft, ihrem Geschlecht,

ihrer Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, ihres Alters oder der sexuellen Identität, fachlich und persönlich am geeignetsten für die zu besetzende Position sind. In diesem Rahmen strebt der Verbund die ausgewogene Besetzung der Gremien und Führungspositionen an.

Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements werden gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen und gesundheitsbewusstes Verhalten der Mitarbeiter unterstützt.

Mit den Arbeitnehmervertretungen wird eine konstruktive, auf eine erfolgreiche Zukunft des Verbundes ausgerichtete Zusammenarbeit – unter angemessener Berücksichtigung der Mitarbeiterinteressen – gelebt.

Das Vergütungssystem des Verbundes basiert im Wesentlichen auf Festvergütungen. Aufgrund des Verständnisses der Festvergütung als transparenter und verlässlicher Gegenwert für die erbrachte Leistung hat diese aus Sicht der Gesellschaft einen deutlich höheren motivatorischen Stellenwert als umfangreiche variable Vergütungsbestandteile und stärkt damit auch wesentlich die Nachhaltigkeit. Die Höhe der variablen Vergütung und ihr Anteil an der Gesamtvergütung erfordern keine gestreckte Auszahlung nach Artikel 275 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35. Das Vergütungssystem

ist insgesamt so ausgerichtet, dass keine Anreize zur Eingehung unverhältnismäßig hoher Risiken gesetzt werden.

Im gesamten Verbund besteht Equal Pay. Dies wird unter anderem durch die Anwendung des Tarifvertrages sowie dessen Umsetzung mit Hilfe von Positionsbewertungen gewährleistet, durch die jeder Tätigkeit der Beschäftigten unabhängig vom Geschlecht oder anderen oben genannten persönlichen Merkmalen transparent eine Tarifgruppe zugeordnet wird.

Sozialbelange

Der Continentale Versicherungsverbund bietet an allen Standorten sichere Arbeitsplätze. Eine überdurchschnittlich hohe Ausbildungs- und Übernahmequote sowie eine geringe Fluktuation belegen diese Tatsache. Kompetenzen und Interessen aller Geschlechter werden gleichermaßen anerkannt und gefördert. Eine breite Vielfalt an Arbeitszeitmodellen ermöglicht es den Mitarbeitern eine Balance zwischen Beruf und Privatleben zu schaffen. Die Gesundheit jedes einzelnen hat einen besonderen Stellenwert und wird durch unterschiedliche Programme im Verbund unterstützt. Zudem engagiert sich der Verbund, insbesondere an den beiden größten Direktionsstandorten Dortmund und Mannheim, im sozialen, kulturellen und universitären Bereich.

Achtung der Menschenrechte

Die Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes sind ausschließlich in Deutschland, Österreich und der Schweiz tätig. In diesen Ländern sind die Menschenrechte gewahrt. Der Verbund hält sich selbstverständlich an die geltenden Gesetze. Darüber hinausgehende Maßnahmen zum Schutz der Menschenrechte sind daher nicht erforderlich.

Compliance/Bekämpfung von Korruption und Bestechung

Der Verbund ist eine verantwortungsbewusste, zuverlässige und seriöse Unternehmensgruppe. Normen und Gesetze werden eingehalten, Verstöße verfolgt und abgestellt. Aus dieser Grundhaltung heraus werden Korruption und Bestechung nachhaltig bekämpft. Um Korruption und Bestechung zu vermeiden, sind in die Geschäftsprozesse aufbau- und ablauforganisatorische Sicherungsmaßnahmen eingebunden. Darüber hinaus beugt die Organisationseinheit Compliance Rechtsverstößen vor, erkennt etwaige Verstöße und stellt diese ab. Es erfolgen regelmäßige und vorbeugende Schulungsmaßnahmen zu diesen Themen. Des Weiteren verfügt der Continentale Versicherungsverbund über ein anonymes Hinweisgebersystem. Darüber können alle Mitarbeiter unter anderem Hinweise auf oder Fälle von Korruption melden.

Die Unternehmen sind Mitglied in Branchenverbänden wie dem GDV, dem PKV-Verband oder dem Arbeitgeberverband der Versicherungsunternehmen in Deutschland. Ihre Interessen werden über die Verbände gewahrt.

Geldwäsche

Die Verbundunternehmen unterliegen als Verpflichtete den Bestimmungen des Geldwäschegesetzes. Die Anforderungen des Geldwäschegesetzes werden im Verbund gesetzeskonform umgesetzt. Es sind Geldwäschebeauftragte bestellt, die verbundweit auch für die betriebliche Umsetzung der Maßnahmen gegen die Finanzierung terroristischer Aktivitäten verantwortlich sind. Eine verpflichtend zu erstellende und regelmäßig zu aktualisierende Risikoanalyse liegt vor und wird regelmäßig ergänzt und überarbeitet. Die Risikoanalyse deckt die Risikobereiche Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung ab.

Datenschutz

Der Datenschutz im Verbund wird durch verschiedene ineinandergreifende Maßnahmen gewährleistet. Hierzu wurde ein Datenschutz-Managementsystem installiert. Es ist ein hauptberuflicher Datenschutzbeauftragter für alle Versicherer des Verbundes bestellt. Er ist weisungsunabhängig und berichtet unmittelbar an den Vorstandsvorsitzenden. Organisiert wird der Datenschutz zentral in einer eigenen Organisationseinheit. Ferner sind dezentrale Datenschutzverantwortliche bestellt. Gleichzeitig haben sie oder ein benannter Mitarbeiter die Funktion in der Organisationseinheit als Datenschutz-Multiplikator. Durch diese Organisationsstruktur wird sichergestellt, dass die datenschutzrelevanten Anforderungen als integraler Bestandteil in jeder Organisationseinheit verankert und der Verantwortung der jeweiligen Führungskraft zugeordnet sind.

5. Erklärung zur Unternehmensführung¹⁾

Gemäß der Geschäftsstrategie verstehen sich die sechs Erstversicherer des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit unabhängig von ihrer jeweiligen Rechtsform als ein einziges Unternehmen. Es ist ein zentraler personalpolitischer Grundsatz im Continentale Versicherungsverbund, freie Positionen mit Personen zu besetzen, die, unabhängig von ihrer ethnischen Herkunft, ihrem Geschlecht, ihrer Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, ihres Alters oder der sexuellen Identität, fachlich und persönlich am geeignetsten für die zu besetzende Position sind.

In diesem Rahmen strebt der Verbund die ausgewogene Besetzung der Gremien und Führungspositionen an. Die Aufsichtsräte und Vorstände bekennen sich weiterhin zu dem Ziel der gleichberechtigten Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen in der Privatwirtschaft. Vor dem Hintergrund des Gesetzes zur gleichberechtigten Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen in der Privatwirtschaft und im Öffentlichen Dienst wurde 2015 erstmals eine quantitative Zielvorgabe für den Anteil der Frauen definiert. So soll der Anteil von Frauen in den Führungspositionen des Verbundes langfristig auf 30 % erhöht werden.

Aufgrund der bestehenden personellen Strukturen im Verbund ist die Umsetzung ein kontinuierlicher Prozess, der in Schritten erfolgt und nachhaltig verfolgt wird.

Dabei stehen alle angestrebten Zielgrößen unter dem Vorbehalt der gleichen Eignung von Bewerbern und der Beachtung der besonderen Umstände im Einzelfall.

Auf dieser Grundlage wurden 2015 die nachstehenden Zielsetzungen für den Aufsichtsrat, den Vorstand sowie die erste und zweite Führungsebene im Verbund festgelegt.

Für den Aufsichtsrat sollte der Frauenanteil insgesamt zunächst

- auf 10 %,
- danach auf 20 % und
- schließlich auf 30 %

erhöht werden.

Die Erhöhung des Frauenanteiles im Vorstand sollte aus Verbundsicht in zwei Stufen erfolgen. Zunächst sollte der Frauenanteil

- auf 15 % und
- in der nächsten Stufe auf 30 %

erhöht werden.

Der Frauenanteil in der ersten Führungsebene sollte verbundweit zunächst ebenfalls

- auf mindestens 15 % und
- in einem zweiten Schritt auf 30 %

erhöht werden.

Für die zweite Führungsebene war die Erhöhung des Frauenanteiles auf 30 % in einem Schritt geplant.

Die 2015 festgelegten Zielgrößen für den Aufsichtsrat, den Vorstand sowie die erste und zweite Führungsebene im Verbund wurden 2017 erstmals geprüft und neu festgelegt. Im Jahr 2021 erfolgte die zweite Überprüfung und es wurden aktualisierte Zielgrößen für die Gesellschaft beschlossen.

1) Dieser Textabschnitt wurde von dem Abschlussprüfer in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft.

Die 2017 festgesetzten Zielgrößen bei der Continentale Krankenversicherung a.G. für den Aufsichtsrat sowie für die erste und zweite Führungsebene unterhalb des Vorstandes wurden erreicht. Für den Vorstand wurde die festgesetzte Zielgröße aus nachvollziehbaren Gründen nicht erreicht. Seit der letzten Festlegung bestand aus Sicht des Aufsichtsrates weder Veranlassung für eine Erweiterung des Vorstandsteams noch für einen Wechsel im Vorstand der Gesellschaft. Bei den im Rahmen von Sondierungsgesprächen in den Auswahlprozess einbezogenen Kandidatinnen zur Besetzung des künftigen Vorstandsteams war entweder die Qualifikation nicht ausreichend oder es bestand keine Bereitschaft zu einem Wechsel.

Die Zielgröße für den Aufsichtsrat bei der Continentale Krankenversicherung a.G. wurde auf Grundlage der Konstellation zum Zeitpunkt der Beschlussfassung erneut auf 2/9 beziehungsweise 22,2 % festgelegt. Die Zielgröße für den Frauenanteil im Vorstand der Gesellschaft wurde auf mindestens eine Frau beziehungsweise 1/6 oder 16,6 % festgelegt. Für die erste Ebene unterhalb des Vorstandes wurde aufgrund des bereits erreichten Frauenanteiles bei der Continentale Krankenversicherung a.G. eine Zielgröße von 24 % beschlossen. In der zweiten Ebene unterhalb des Vorstandes wurde der angestrebte Frauenanteil auf 30 % festgelegt.

Alle genannten Zielgrößen gelten bis zum 31. Dezember 2025.

6. Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes¹⁾

Die Gleichstellung von Frauen und Männern ist im gesamten Continentale Versicherungsverbund ein wichtiges Thema und wird stetig gefördert. Dabei liegt der Fokus zu jeder Zeit auf der Funktion und nicht auf der Person.

Entgeltgleichheit wird grundsätzlich durch den Tarifvertrag der Versicherungswirtschaft gewährleistet. Um die Einstufung in die Tarifgruppen zu erleichtern und transparenter zu gestalten, werden im Continentale Versicherungsverbund zusätzlich Positionsbeschreibungen und -bewertungen eingesetzt. Sie konkretisieren – vollkommen geschlechtsunabhängig – die abstrakten Tätigkeitsmerkmale des Tarifvertrages, indem die einzelnen Tätigkeiten im Verbund den tariflichen Eingruppierungsmerkmalen zugeordnet werden.

Zusätzlich werden Vergütungsbenchmarks der Versicherungswirtschaft hinzugezogen, um eine geschlechtsneutrale, marktgerechte Vergütung zu erzielen. Besonders im übertariflichen Bereich werden diese Marktvergleiche – im Zusammenspiel mit ausführlichen Bewertungskriterien – genutzt und jeweils identische Maßstäbe bei der Vergütungsfindung und bei Gehaltsveränderungen verwendet.

Für den Berichtszeitraum lag die durchschnittliche Gesamtzahl der Beschäftigten der Continentale Krankenversicherung a.G. im Innendienst bei 2.002 Mitarbeitern (davon 1.093 weibliche und 909 männliche Mitarbeiter). Von den 1.093 Frauen waren 2021 im Schnitt 477 in Teilzeit und 616 in Vollzeit, bei den Männern von 909 durchschnittlich 46 in Teilzeit und 863 in Vollzeit beschäftigt.

7. Dank an die Mitarbeiter

Die Continentale Krankenversicherung a.G. dankt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Außen- und Innendienstes für die im abgelaufenen Geschäftsjahr geleistete Arbeit. Der Dank gilt auch dem Betriebsrat für die vertrauensvolle Zusammenarbeit.

1) Dieser Textabschnitt wurde von dem Abschlussprüfer in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht geprüft.

Jahresabschluss

1. Bilanz zum 31. Dezember 2021

Bilanz zum 31. Dezember 2021

Aktivseite

	€	€	€	€	2020 Tsd. €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände					
I. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten			30.239.611,00		31.244
II. geleistete Anzahlungen			15.649.376,00		9.800
				45.888.987,00	41.045
B. Kapitalanlagen					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			131.229.110,01		130.315
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		312.445.530,45			314.093
2. Beteiligungen		368.288.196,79			749.693
3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		17.000.000,00			17.000
III. Sonstige Kapitalanlagen			697.733.727,24		1.080.785
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		8.060.411.310,07			6.541.597
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		17.087.145,85			15.015
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		8.067.279,18			9.595
4. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	3.842.818.159,85				4.195.809
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.495.985.984,71				1.792.810
c) übrige Ausleihungen	280.000,00				-
5. Einlagen bei Kreditinstituten		5.339.084.144,56			5.988.619
		-,-			-
			13.424.649.879,66		12.554.827
				14.253.612.716,91	13.765.927
C. Forderungen					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an					
1. Versicherungsnehmer		16.632.564,64			14.370
2. Versicherungsvermittler		129.421,42			396
II. Sonstige Forderungen			16.761.986,06		14.766
davon:			45.212.543,45		25.967
- an verbundene Unternehmen				61.974.529,51	40.733
13.803.341,57 € (Vj. 7.773 Tsd. €)					
- an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht					
-,- € (Vj. - Tsd. €)					
D. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte			15.882.636,05		19.861
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			64.705.512,81		53.801
III. Andere Vermögensgegenstände			76.728,00		91
				80.664.876,86	73.753
E. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			72.121.780,02		84.187
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			31.420.882,86		25.498
				103.542.662,88	109.685
				14.545.683.773,16	14.031.143

Ich bestätige hiermit entsprechend § 128 Abs. 5 VAG, dass die im Vermögensverzeichnis aufgeführten Vermögensanlagen den gesetzlichen und aufsichtsbehördlichen Anforderungen gemäß angelegt und vorschriftsmäßig sichergestellt sind.

Der Treuhänder
Heinze

München, den 10. Februar 2022

Passivseite

	€	€	€	2020 Tsd. €
A. Eigenkapital				
I. Gewinnrücklagen				
1. Verlustrücklage gemäß § 193 VAG		148.000.000,00		148.000
2. andere Gewinnrücklagen		340.000.000,00		324.000
			488.000.000,00	472.000
B. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge		1.421.568,00		1.005
II. Deckungsrückstellung		12.653.537.552,59		12.254
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		320.000.000,00		344.900
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige	722.007.367,88			650.548
2. erfolgsunabhängige	43.144.009,49			38.759
		765.151.377,37		689.307
V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen		2.500.000,00		1.500
			13.742.610.497,96	13.290.500
C. Andere Rückstellungen				
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		22.899.971,00		19.895
II. Steuerrückstellungen		8.178.241,74		8.902
III. Sonstige Rückstellungen		65.589.500,00		58.947
			96.667.712,74	87.743
D. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber				
1. Versicherungsnehmern	24.302.506,21			22.153
2. Versicherungsvermittlern	4.003.709,64			5.070
		28.306.215,85		27.223
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft		472.072,71		5
III. Sonstige Verbindlichkeiten		189.566.587,91		153.670
davon:			218.344.876,47	180.898
- gegenüber verbundenen Unternehmen				
26.653.667,42 € (Vj. 40.858 Tsd. €)				
- gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht				
98.174.400,12 € (Vj. 51.118 Tsd. €)				
- aus Steuern 2.838.969,25 € (Vj. 2.634 Tsd. €)				
- im Rahmen der sozialen Sicherheit				
336.869,79 € (Vj. 347 Tsd. €)				
E. Rechnungsabgrenzungsposten			60.685,99	1
			14.545.683.773,16	14.031.143

Die in die Bilanz unter Passiva Ziffer B. II. eingestellte Deckungsrückstellung in Höhe von 12.653.537.552,59 Euro ist nach § 156 Abs. 2 Nr. 1 VAG berechnet.

Dortmund, den 13. Januar 2022

Die Verantwortliche Aktuarin
Doebel

2. Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021

	€	€	€	2020 Tsd. €
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	1.828.138.395,22			1.792.399
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-1.563.868,99			-219
		1.826.574.526,23		1.792.181
c) Veränderung der Beitragsüberträge		-416.272,00		131
			1.826.158.254,23	1.792.312
2. Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung			98.514.643,84	126.581
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen		18.628.885,50		34.041
davon: aus verbundenen Unternehmen				
1.924.365,33 € (Vj. 1.725 Tsd. €)				
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
davon: aus verbundenen Unternehmen				
5.677.022,18 € (Vj. 6.199 Tsd. €)				
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten				
und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden				
Grundstücken	11.003.010,85			11.657
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	234.097.873,93			292.680
		245.100.884,78		304.337
c) Erträge aus Zuschreibungen		457.628,04		-
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		80.973.183,36		562
			345.160.581,68	338.939
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge			25.274.458,50	29.679
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-1.395.416.211,46			-1.401.819
bb) Anteil der Rückversicherer	193.296,28			20
		-1.395.222.915,18		-1.401.798
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewinkelte				
Versicherungsfälle		24.900.000,00		-4.200
			-1.370.322.915,18	-1.405.998
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung		-402.072.184,35		-418.950
b) Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen		-1.000.000,00		-1.500
			-403.072.184,35	-420.450
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige				
Beitragsrückerstattungen				
a) erfolgsabhängige		-236.813.660,60		-194.765
b) erfolgsunabhängige		-31.968.758,12		-28.949
			-268.782.418,72	-223.714
Übertrag			252.930.420,00	237.349

Aufwendungen wurden mit negativen Vorzeichen versehen.

	€	€	€	2020 Tsd. €
Übertrag			252.930.420,00	237.349
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen	-108.837.859,89			-106.023
b) Verwaltungsaufwendungen	-42.656.706,45			-41.683
		-151.494.566,34		-147.705
c) davon ab:				
Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rück- deckung gegebenen Versicherungsgeschäft		11.840,00		12
			-151.482.726,34	-147.694
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsauf- wendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		-8.260.428,13		-5.914
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		-3.121.028,69		-6.588
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		-2.231.645,00		-17
			-13.613.101,82	-12.519
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen			-14.151.122,06	-11.617
11. Versicherungstechnisches Ergebnis			73.683.469,78	65.519
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge		399.362.796,17		340.140
2. Sonstige Aufwendungen		-436.390.517,34		-371.776
			-37.027.721,17	-31.635
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			36.655.748,61	33.884
4. Außerordentliche Erträge		38.279,31		-
5. Außerordentliche Aufwendungen		-804.995,00		-637
6. Außerordentliches Ergebnis			-766.715,69	-637
7. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		-19.842.144,02		-17.343
8. Sonstige Steuern		-46.888,90		96
			-19.889.032,92	-17.247
9. Jahresüberschuss			16.000.000,00	16.000
10. Einstellungen in Gewinnrücklagen				
a) in die Verlustrücklage gemäß § 193 VAG		-		-8.000
b) in andere Gewinnrücklagen		-16.000.000,00		-8.000
			-16.000.000,00	-16.000
11. Bilanzgewinn			-	-

3. Anhang

Erläuterungen zur Bilanz zum 31. Dezember 2021

Aktivseite

Euro

Zu A. Immaterielle Vermögensgegenstände

- I. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten

45.888.987,00

Es handelt sich um aktivierte Software und den entgeltlich erworbenen Krankentagegeldbestand der ehemaligen EUROPA Krankenversicherung AG. Die aktivierte Software wurde mit den Anschaffungskosten abzüglich planmäßiger linearer Abschreibungen bewertet. Der entgeltlich erworbene Krankentagegeldbestand wird entsprechend der erwarteten durchschnittlichen Laufzeit der Versicherungsverträge linear über 15 Jahre abgeschrieben.

Zu B. Kapitalanlagen

- I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken

131.229.110,01

Die Grundstücke wurden gemäß § 341b Abs. 1 HGB zu den Anschaffungsbeziehungsweise Herstellungskosten unter Abzug einer planmäßigen linearen und degressiven Abschreibung – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB und der Erhöhung um Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB – bewertet.

Der Bilanzwert der eigengenutzten Grundstücke und Bauten, ohne Anlagen im Bau, beträgt 19.649.404 Euro.

II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

312.445.530,45

1. Anteile an verbundenen Unternehmen

Angaben gemäß § 285 Nr. 11 HGB

Anteile an verbundenen Unternehmen (direkt und indirekt gehalten)	Anteile am Kapital in %		Eigenkapital ¹⁾ in Tsd. €	Jahresergebnis ¹⁾ in Tsd. €
	direkt	gesamt ²⁾		
Continental Holding AG, Dortmund	100,00	100,00	265.948	1.421
- Untergesellschaften				
Continental Lebensversicherung AG, München	-	100,00	159.000	8.000
Continental Unterstützungskasse GmbH, München	-	100,00	25	1
Protektor Lebensversicherungs-AG, Berlin	-	0,63	7.853	2
Continental Sachversicherung AG, Dortmund	-	100,00	230.186	21.270
VOV GmbH, Köln	-	7,25	2.815	936
GDV Dienstleistungs-GmbH, Hamburg	-	0,07	28.671	-270
EUROPA Lebensversicherung AG, Köln	-	100,00	172.370	8.000
Protektor Lebensversicherungs-AG, Berlin	-	0,13	7.853	2
EUROPA Versicherung AG, Köln	-	100,00	118.824	88

1) Geschäftsjahr 2020

2) einschließlich der über Tochterunternehmen mittelbar zuzurechnenden Anteile

Anteile an verbundenen Unternehmen (direkt und indirekt gehalten)	Anteile am Kapital in %		Eigenkapital ¹⁾ in Tsd. €	Jahresergebnis ¹⁾ in Tsd. €
	direkt	gesamt ²⁾		
EUROPA-Versicherungen Datenverarbeitung GmbH & Co. KG, Köln	-	100,00	102	-3 ³⁾
GDV Dienstleistungs-GmbH, Hamburg	-	0,08	28.671	-270
Mannheimer Versicherung AG, Mannheim	-	100,00	96.223	11.108
Carl C. Peiner GmbH, Hamburg	-	100,00	3.144	162
verscon GmbH Versicherungs- und Finanzmakler, Mannheim	-	100,00	284	16
Wehring & Wolfes GmbH, Hamburg	-	100,00	841	399
Grupo Borona Advisors Administración de Inmuebles, S.A., Madrid	-	74,55	3.474	192
Stadtmarketing Mannheim GmbH, Mannheim	-	3,40	121	-1
GDV Dienstleistungs-GmbH, Hamburg	-	0,17	28.671	-270
Continentale Assekuranz Service GmbH, München	-	100,00	1.187	202
Continentale Rechtsschutz Service GmbH, Dortmund	-	100,00	478	-
Dortmunder Allfinanz Versicherungsvermittlungs-GmbH, Dortmund	-	100,00	968	5
Mannheimer Service und Vermögensverwaltungs GmbH, Mannheim	-	100,00	2.158	-859
Neue Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG, Mannheim	-	14,98	23.485	434
MV Augustaanlage GmbH & Co. KG, Mannheim	100,00	100,00	61	-
CEFI II GmbH & Co. Geschlossene Investment KG, Hamburg	53,91	100,00 ⁴⁾	70.503	3.604
Austrian Retail Park Fund GmbH & Co. Geschlossene Investment KG, Grünwald	-	9,59	344.553	17.007
TRIUVA Angerhof GmbH & Co. KG, Frankfurt am Main	-	1,98	83.590	-69
TRIUVA Zeil 94 GmbH & Co. KG, Frankfurt am Main	-	1,91	54.302	1.780

1) Geschäftsjahr 2020

2) einschließlich der über Tochterunternehmen mittelbar zuzurechnenden Anteile

3) vor vertraglicher Ergebnisabführung

4) Davon mittelbar 25,8 % über die Continentale Lebensversicherung AG, München, 15,1 % über die EUROPA Lebensversicherung AG, Köln, 3,9 % über die Continentale Sachversicherung AG, Dortmund, 1,1 % über die EUROPA Versicherung AG, Köln, und 0,2 % über die Mannheimer Versicherung AG, Mannheim.

Die Bewertung der direkt gehaltenen Anteile an verbundenen Unternehmen erfolgte zu Anschaffungskosten gemäß § 341b Abs. 1 HGB, gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB und der Erhöhung um Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB. Es bestanden keine stillen Lasten nach § 285 Nr. 18 HGB.

Euro

2. Beteiligungen368.288.196,79

Angaben gemäß § 285 Nr. 11 HGB

Beteiligungen (direkt und indirekt gehalten)	Anteile am Kapital in %		Eigenkapital ¹⁾ in Tsd. €	Jahresergebnis ¹⁾ in Tsd. €
	direkt	gesamt ²⁾		
ACF III Mid-market Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München	32,08	47,17	676	-391
CAM Private Equity Evergreen GmbH & Co. KG UBG, München	26,88	39,78	129.507	5.251
Adveq Europe IV B Erste GmbH, Frankfurt/Main	26,15	38,46	26.508	-2.634
Adveq Europe III Erste Beteiligungs GmbH, Frankfurt/Main	21,25	31,25	4.693	-6.902
CAM V 50/30/20 Parallel GmbH & Co. KG, Köln	20,87	37,26	74.791	755
WeHaCo Unternehmensbeteiligungs-GmbH, Hannover	20,00	40,00	76.029	-6.070
ACF IV Growth Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München	19,77	29,07	1.882	-588
Access Capital Fund Infrastructure LP, Edinburgh	18,86	31,92	240.460	13.146
B&S Select 2004 GmbH & Co. KG i.L., München	16,98	24,98	2.284	-408
YIELCO Infrastruktur I SCS, SICAV-RAIF, Munsbach	16,82	28,46	225.086	8.645
CROWN PREMIUM IV SICAF Feeder GmbH & Co. KG, Grünwald	15,14	22,26	18.687	2.003
CROWN PREMIUM Private Equity VI GmbH & Co. geschlossene Investment KG, Hamburg	14,26	23,48	288.562	33.237
ACF VI Growth Buy-out Europe GmbH & Co. geschlossene Spezial-Investment KG, München	12,15	20,00	308.224	2.114
CROWN PREMIUM Private Equity III GmbH & Co. KG, Grünwald	11,22	16,50	6.521	951
CROWN PREMIUM V SCS Feeder GmbH & Co. KG, Grünwald	11,12	19,86	127.214	16.222
Sana Kliniken AG, München	10,27	10,27	610.636	35.659
CAM VIER Private Equity GmbH & Co. KG i.L., Köln	9,50	13,98	13.899	9.404
Schroders Capital Private Equity Europe V L.P., Edinburgh	8,86	15,83	228.120	9.255
B&S Select 2006 GmbH & Co. KG i.L., München	8,79	12,92	14.531	9.982
Schroders Capital Private Equity Global L.P., Edinburgh	8,68	15,49	381.716	77.418
ACF V Growth Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München	8,67	12,75	38.935	3.485
Versicherungswirtschaftlicher Datendienst GmbH, Dortmund	8,55	8,55	1.176	158
Deutsche Makler Akademie (DMA) GmbH, Bayreuth	7,14	7,14	552	39

1) Geschäftsjahr 2020

2) einschließlich der über Tochterunternehmen mittelbar zuzurechnenden Anteile

Beteiligungen (direkt und indirekt gehalten)	Anteile am Kapital in %		Eigenkapital ¹⁾ in Tsd. €	Jahresergebnis ¹⁾ in Tsd. €
	direkt	gesamt ²⁾		
DEUTSCHER SOLARFONDS "STABILITÄT 2010" GmbH & Co. KG, Frankfurt/Main	7,11	17,78	76.317	12.162
CAM ZWEI Private Equity GmbH & Co. KG i.L., Köln	6,97	11,62	2.921	1.011
CROWN PREMIUM Private Equity Technology Ventures SICAV i.L., Luxemburg	6,25	10,42	11.536	4.902
CAM DREI Private Equity GmbH & Co. KG i.L., Köln	6,09	8,96	8.881	2.469
Schroders Capital Private Equity Europe VI L.P., Edinburgh	6,06	10,81	449.665	57.019
STORAG Etzel GmbH & Co. geschl. InvKG, Frankfurt am Main	3,24	6,47	20.826	-564
heal.capital I GmbH & Co. KG, Berlin	0,99	0,99	7.825	-2.254

1) Geschäftsjahr 2020

2) einschließlich der über Tochterunternehmen mittelbar zuzurechnenden Anteile

Die Bewertung der direkt gehaltenen Beteiligungen erfolgte zu Anschaffungskosten gemäß § 341b Abs. 1 HGB, gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB und der Erhöhung um Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB. Zum 31. Dezember 2021 waren Abschreibungen auf drei Private-Equity Investments in Höhe von 709.335 Euro aufgrund einer voraussichtlich dauernden Wertminderung vorzunehmen. Gleichzeitig waren bei vier Private-Equity Investments Zuschreibungen in Höhe von 457.628 Euro aufgrund des Wegfalles einer voraussichtlich dauernden Wertminderung vorzunehmen.

Bei einem Teilbestand zu Buchwerten von 5.296.978 Euro bestanden stille Lasten in Höhe von 216.875 Euro nach § 285 Nr. 18 HGB. Von einer Abschreibung dieser stillen Lasten wurde aufgrund der voraussichtlich nur vorübergehenden Wertminderung der zugrunde liegenden Beteiligungen abgesehen, da eine positive Geschäftsentwicklung erwartet wird.

	Euro
3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	17.000.000,00

Die Ausleihungen für diesen Bestand wurden zu Anschaffungskosten gemäß § 341b Abs. 1 HGB angesetzt, gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB und der Erhöhung um Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB. Es bestanden keine stille Lasten nach § 285 Nr. 18 HGB.

III. Sonstige Kapitalanlagen

1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	8.060.411.310,07
--	------------------

Die Bewertung erfolgte nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften des § 341b Abs. 2 HGB.

Im Bestand der anderen nicht festverzinslichen Wertpapiere befand sich ein Inhabergenußschein.

Bei einem Teilbestand zu Buchwerten von 398.399.567 Euro bestanden stille Lasten in Höhe von 10.166.312 Euro nach § 285 Nr. 18 HGB. Von einer Abschreibung dieser stillen Lasten wurde abgesehen, da bei einer erwarteten Werterholung diese voraussichtlich nur vorübergehender Natur sind.

Angaben zu den Investmentvermögen gemäß § 285 Nr. 26 HGB¹⁾

Art des Fonds	Buchwert Tsd. €	Marktwert Tsd. €	Bewertungs- reserve Tsd. €	Ausschüttung Tsd. €
Alternatives-Spezialfonds	856.116	915.001	58.885	-
Aktienspezialfonds	1.456.237	1.821.247	365.009	15.175
Rentenspezialfonds	4.809.923	5.131.765	321.843	44.222
Immobilien-spezialfonds	804.498	858.300	53.802	26.002

1) Anteilsquote > 10 %, diese Fondsanteile können grundsätzlich jederzeit börsentäglich zurückgegeben werden. Bei Immobilienfonds bestehen Einschränkungen durch Fristen und Liquiditätsvorbehalte.

	Euro
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	<u>17.087.145,85</u>
Die Bewertung erfolgte gemäß § 341b Abs. 2 HGB nach dem gemilderten Niederstwertprinzip zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Anwendung der linearen Methode, gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB und der Erhöhung um Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB. Bei einem Teilbestand zu Buchwerten von 4.454.832 Euro bestanden stille Lasten in Höhe von 332.145 Euro nach § 285 Nr. 18 HGB. Von einer Abschreibung dieser stillen Lasten wurde abgesehen, da bei einer erwarteten Werterholung diese voraussichtlich nur vorübergehender Natur sind.	
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	<u>8.067.279,18</u>
Die Forderungen wurden gemäß § 341b Abs. 1 HGB mit den fortgeführten Anschaffungskosten nach Abzug zwischenzeitlicher Tilgungen – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB und der Erhöhung um Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB – ausgewiesen. Es bestanden keine stillen Lasten nach § 285 Nr. 18 HGB.	
4. Sonstige Ausleihungen	<u>5.339.084.144,56</u>
Der Ansatz der unter diesem Posten erfassten Ausleihungen erfolgte – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB und der Erhöhung um Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB – zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Anwendung der linearen Methode, gemäß § 341c Abs. 3 HGB. Bei einem Teilbestand zu Buchwerten von 488.838.082 Euro bestanden stille Lasten in Höhe von 14.316.111 Euro nach § 285 Nr. 18 HGB. Von einer Abschreibung dieser stillen Lasten wurde abgesehen, da kein Bonitäts- oder Liquiditätsrisiko hinsichtlich der Rückzahlung der Nominalbeträge besteht und die festverzinslichen Wertpapiere in der Regel bis zur Endfälligkeit gehalten werden. Es befanden sich einfach strukturierte Produkte in Form von Namensschuldverschreibungen zum Buchwert von 637.462.404 Euro mit einer stillen Last von 1.302.618 Euro im Bestand.	

Angaben zum Zeitwert der Kapitalanlagen gemäß § 54 RechVersV

	Buchwert	Zeitwert
B. Kapitalanlagen	Tsd. €	Tsd. €
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	131.229	164.343
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	312.446	542.101
2. Beteiligungen	368.288	713.632
3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	17.000	17.530
III. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	8.060.411	8.878.321
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	17.087	18.050
3. Hypotheken-, Grundschild- und Rentenschuldforderungen	8.067	8.569
4. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	3.842.818	4.152.139
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.495.986	1.573.926
c) übrige Ausleihungen	280	280
5. Einlagen bei Kreditinstituten	-	-

Die Zeitwerte wurden wie folgt ermittelt:

Die Grundstückswerte wurden mit dem Verkehrswert nach § 194 Baugesetzbuch in Anlehnung an die Immobilienwertermittlungsverordnung (ImmoWertV) bewertet. Die Anlage im Bau wurde zum Buchwert gemäß § 55 Abs. 6 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) angesetzt. Die Wertermittlung erfolgt jährlich zum 31. Dezember.

Die Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen wurden nach dem Ertragswertverfahren, mit dem Net Asset Value sowie mit ihrem Beteiligungsgrad am Eigenkapital oder zu Buchwerten angesetzt. Die Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, wurden mit der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsgerechten Zinsaufschlages bewertet.

Für die Anteile oder Aktien an Investmentvermögen wurden die Inventarwerte aus den durch die Verwahrstellen geprüften Berechnungen der Kapitalverwaltungsgesellschaften übernommen und für alle marktnotierten Inhabertitel die Börsenkurse herangezogen.

Die anderen nicht festverzinslichen Wertpapiere sowie die Kapitalanlagen in Hypotheken-, Grundschild- und Rentenschuldforderungen wurden mit der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsgerechten Zinsaufschlages bewertet.

Die Sonstigen Ausleihungen wurden mit der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsgerechten Zinsaufschlages bewertet.

Bei Schuldscheinforderungen nicht öffentlicher Emittenten mit einer Laufzeit von mehr als zehn Jahren wurde zusätzlich zur Bewertung des Basis-titels eine Call-Option mit jährlichem Kündigungsrecht ab dem zehnten Jahr angesetzt, um ein den Darlehensnehmern zustehendes ordentliches Kün-digungsrecht nach § 489 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) zu berücksichtigen.

Es ist darauf hinzuweisen, dass die Zeitwerte ganz wesentlich von den Zufälligkeiten stichtagsbezogener Marktpreise abhängen.

Zu C. Forderungen

I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an

1. Versicherungsnehmer	16.632.564,64
2. Versicherungsvermittler	129.421,42
	<u>16.761.986,06</u>

Die Forderungen an Versicherungsnehmer und Versicherungsvermittler wur-den zum Nennwert abzüglich Einzel- und Pauschalwertberichtigungen ange-setzt. Die Pauschalwertberichtigungen sind für den mutmaßlichen Ausfall der Forderungen wegen des allgemeinen Kreditrisikos vorgenommen worden.

II. Sonstige Forderungen

Forderungen an verbundene Unternehmen	13.803.341,57
Forderungen aus Versicherungsvermittlung	1.967.833,83
Rückständige fällige Zinsen	4.674,43
Darlehen bis zu sechs Monatsbezügen	488.573,06
Steuerforderungen	1.647.330,03
übrige Positionen	27.300.790,53
	<u>45.212.543,45</u>

Die Forderungen wurden zum Nennwert – gegebenenfalls abzüglich Einzel- und Pauschalwertberichtigungen – angesetzt.

	<u>Euro</u>
Zu D. Sonstige Vermögensgegenstände	
I. Sachanlagen und Vorräte	
Sachanlagen	14.769.470,00
Vorräte	1.113.166,05
	<u>15.882.636,05</u>
Die Sachanlagen wurden zu Anschaffungskosten abzüglich planmäßiger linearer Abschreibungen bewertet.	
Die Vorräte wurden mit den Anschaffungskosten abzüglich Abschreibungen aktiviert.	
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	<u>64.705.512,81</u>
Die Bewertung erfolgte zum Nennwert.	
III. Andere Vermögensgegenstände	<u>76.728,00</u>
Es handelt sich um Einbauten in fremde Grundstücke. Die Einbauten in fremde Grundstücke werden auf die Laufzeit des Mietvertrages einschließlich Optionszeit abgeschrieben.	
Zu E. Rechnungsabgrenzungsposten	
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten	
Zinsen	<u>72.121.780,02</u>
Die noch nicht fälligen Zinsen wurden zum Nennwert angesetzt.	
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	
Abgegrenzte Provisionen	21.121.576,15
sonstige	10.299.306,71
	<u>31.420.882,86</u>

Passivseite

	<u>Euro</u>
Zu A. Eigenkapital	
I. Gewinnrücklagen	
1. Verlustrücklage gemäß § 193 VAG	
Stand 1. Januar 2021	148.000.000,00
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	<u>-,-</u>
	148.000.000,00
2. andere Gewinnrücklagen	
Stand 1. Januar 2021	324.000.000,00
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	<u>16.000.000,00</u>
	340.000.000,00
	<u>488.000.000,00</u>
Zu B. Versicherungstechnische Rückstellungen	
I. Beitragsüberträge	<u>1.421.568,00</u>
Die Beitragsüberträge betreffen die Krankheitskostenversicherung. Sie wurden für jeden Versicherungsvertrag einzeln berechnet, und zwar als übertragfähiger Teil des im Geschäftsjahr fällig gewordenen Beitrages.	
II. Deckungsrückstellung	
Alterungsrückstellung	12.652.743.053,07
Sterbegeldrückstellung	<u>794.499,52</u>
	<u>12.653.537.552,59</u>
Die Deckungsrückstellung wurde nach den technischen Geschäftsplänen beziehungsweise technischen Berechnungsgrundlagen ermittelt. In der Zuführung ist eine Direktgutschrift in Höhe von 17.399.899 Euro gemäß § 150 Abs. 2 VAG enthalten.	

	Euro
III. Rückstellung für noch nicht abgewinkelte Versicherungsfälle	320.000.000,00

Die Ermittlung dieser Rückstellung erfolgte auf Basis des Näherungsverfahrens gemäß §§ 341g Abs. 3 HGB in Verbindung mit 26 Abs. 1 Satz 3 und 4 RechVersV; enthalten ist auch die Rückstellung für Regulierungsaufwendungen. Aus der Abwicklung der Rückstellung für noch nicht abgewinkelte Versicherungsfälle ergeben sich im Berichtsjahr Abwicklungsgewinne von insgesamt 38.768.569 Euro.

Mit der Rückstellung wurden Regressforderungen in Höhe von 611.000 Euro (Vj. 506.000 Euro) verrechnet. Die Regressforderungen wurden durch Einzelfeststellungen ermittelt und um das voraussichtliche Ausfallrisiko wertberichtigt.

IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

		Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
			Poolrelevante Rückstellung für Beitragsrückerstattung aus der Pflegepflichtversicherung	Betrag nach § 150 Abs. 4 des Versicherungsaufsichtsgesetzes	Sonstiges
1.	Bilanzwerte Vorjahr	650.548.388,92	-,--	1.145.851,82	37.612.866,68
2.	Entnahme zur Verrechnung	97.730.468,71	-,--	550.954,66	1.610.558,82
3.	Entnahme zur Barausschüttung	67.624.212,93	-,--	-,--	25.421.953,65
4.	Zuführung	236.813.660,60	-,--	1.405.790,56	30.562.967,56
5.	Bilanzwerte Geschäftsjahr	722.007.367,88	-,--	2.000.687,72	41.143.321,77
6.	Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 150 des Versicherungsaufsichtsgesetzes: 18.805.689,72				

Alle Angaben in Euro.

Die Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung beträgt am 31. Dezember des Geschäftsjahres insgesamt 43.144.009 Euro.

Die unter Sonstiges ausgewiesene Rückstellung betraf erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen in den Tarifen ECONOMY, ECONOMY-U, COMFORT, COMFORT-U, COMFORT-MED, COMFORT-B, PREMIUM, PREMIUM-MED und EB sowie vertragliche Gewinnbeteiligungen für Gruppenversicherungen.

Entsprechend den Beschlüssen der Mitgliederversammlung erfolgen Beitragsrückerstattungen an die Versicherungsnehmer, die für bestimmte Zeiträume keine relevanten Versicherungsleistungen beansprucht haben und auch die übrigen Voraussetzungen erfüllen.

Dementsprechend erhalten die Versicherungsnehmer für die nach den Tarifen SI, SB, BTI, SGI, SGIK, NI, AE, CS, CS1, CS2, CS2PLUS, CB, CBB, CSB, CSB1, CSB2, ZE, BSS, BSB, ECONOMY, ECONOMY-U, COMFORT, COMFORT-U, COMFORT-MED, COMFORT-B, PREMIUM, PREMIUM-MED, EB, BUSINESS, AVR, AVS, BVR, HVS, MVS, SelAS 11, SelAS 21, SelAS 22, SelAS 22P, SelAS 31, SelAS 32, SelAS 32P, SelAS 33, VPrem, VPremP, VR, VS, VSB, VSC, ZFAZ und ZVS versicherten Personen eine vom versicherten Tarif und von der Anzahl der leistungsfreien Jahre abhängige Beitragsrückerstattung in Höhe von bis zu sechs Monatsbeiträgen. Ein eventuell gezahlter gesetzlicher Zuschlag zur Beitragsermäßigung im Alter wird in diese Rückerstattung nicht miteinbezogen.

V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen

2.500.000,00

Die Rückstellung ist für Klagen im Zusammenhang mit Rechtsrisiken aus laufenden Klageverfahren gebildet worden.

Zu C. Andere Rückstellungen**I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen**22.899.971,00

Die Continentale Holding AG hat durch Schuldbeitritt die Mithaftung für die Pensionsverpflichtungen der Continentale Krankenversicherung a.G. erklärt und im Innenverhältnis die Erfüllung der Pensionszusagen übernommen. Die bei der Continentale Holding AG ohne zukünftige Dynamikentwicklungen passivierten Pensionsrückstellungen belaufen sich zum 31. Dezember 2021 auf 71.029.044 Euro.

Die nach dem Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz (BilMoG) ab 2010 bei den Pensionsverpflichtungen zu berücksichtigenden zukünftigen Entwicklungen wie Gehalts- und Rententrends werden hingegen bei der Continentale Krankenversicherung a.G. bilanziert.

Infolge der Vermögensübertragung der Mannheimer Krankenversicherung AG hat die Continentale Krankenversicherung a.G. die bisher bei der Mannheimer Krankenversicherung AG bilanzierten Pensionsrückstellungen, die sämtliche Komponenten umfassen, übernommen. Diese betragen zum Bilanzstichtag 11.081.754 Euro.

Für die Pensionsverpflichtungen der auf die Continentale Krankenversicherung a.G. angewachsenen IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung GmbH & Co. KG hat die Continentale Holding AG durch Schuldbeitritt die Mithaftung erklärt und im Innenverhältnis die Erfüllung der Pensionszusagen übernommen. Die hierfür passivierten Pensionsrückstellungen belaufen sich auf 15.592.345 Euro.

Die Bewertung der Pensionsrückstellungen erfolgte für laufende Rentenverpflichtungen sowie für Verpflichtungen gegenüber ausgeschiedenen Anwärtern mit dem Barwertverfahren und für Verpflichtungen gegenüber aktiven Anwärtern mit dem Teilwertverfahren. Dabei wurden die auf den biometrischen Rechnungsgrundlagen basierenden Richttafeln 2018 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck angewandt.

Durch das am 17. März 2016 in Kraft getretene Gesetz zur Umsetzung der Wohnimmobilienkreditrichtlinie wurde die Methode zur Bewertung der Pensionsrückstellungen hinsichtlich des zu verwendenden Rechnungszinssatzes von einem Sieben-Jahresdurchschnitt auf einen Zehn-Jahresdurchschnitt geändert. Durch die Gesetzesänderung ergibt sich für die Unternehmen auch in den nächsten Jahren aufgrund eines höheren Zinssatzes eine bilanzielle Entlastung.

Die Abzinsung erfolgte somit mit dem von der Bundesbank gemäß der Rückstellungsverordnung veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten zehn Jahre bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren

gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2021 wurde ein hochgerechneter Rechnungszins von 1,87 % verwendet. Der nach altem Recht gerechnete Rechnungszins bei einem durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre betrug 1,35 %. Daraus ergibt sich ein Unterschiedsbetrag von 2.390.294 Euro (Vj. 2.920.941 Euro).

Die zukünftige Gehaltsdynamik wurde personengruppenbezogen mit 2,00 % und 2,25 % und die Rentendynamik mit 1,75 % pro Jahr angesetzt. Die berücksichtigte Fluktuation von 2,00 % beeinflusste den Erfüllungsbetrag nur geringfügig.

Bei den Pensionsrückstellungen der Continentale Krankenversicherung a.G., der ehemaligen Mannheimer Krankenversicherung AG und der ehemaligen IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung GmbH & Co. KG wurde von dem Wahlrecht nach Art. 67 Abs. 1 Einführungsgesetz zum Handelsgesetzbuch (EGHGB) Gebrauch gemacht, die infolge des BilMoG zum 1. Januar 2010 erforderliche und mit einem Zinssatz von 5,25 % berechnete Zuführung zu den Pensionsrückstellungen von insgesamt 12.074.917 Euro auf maximal 15 Jahre zu verteilen. Im Berichtsjahr wurde ein Fünfzehntel beziehungsweise 804.995 Euro den Pensionsrückstellungen zugeführt. Zum Bilanzstichtag verbleibt somit ein noch nicht zugeführter Betrag von 2.414.977 Euro.

Unter Berücksichtigung der übrigen Veränderungen im Geschäftsjahr ergibt sich ein Betrag in Höhe von 22.899.971 Euro.

II. Steuerrückstellungen

8.178.241,74

III. Sonstige Rückstellungen

Rückstellung für personelle Kosten	45.492.700,00
Rückstellung für Vermittlervergütungen	10.342.300,00
übrige Rückstellungen	9.754.500,00
	<u>65.589.500,00</u>

Die Steuer- und Sonstigen Rückstellungen wurden grundsätzlich in Höhe des notwendigen Erfüllungsbetrages gebildet. Die Berechnung der Sonstigen Rückstellungen erfolgte unter Anwendung des § 253 Abs. 1 und 2 HGB. Bei der Altersteilzeitrückstellung wurden als Rechnungsgrundlage die Richttafeln 2018 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck unter Ansatz eines Rechnungszinses von 0,39 % verwendet. Die zukünftige Gehaltsdynamik wurde mit 2,00 % pro Jahr angesetzt. Die sonstigen langfristigen Personalrückstellungen wurden mit den Richttafeln 2018 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck unter Ansatz eines Rechnungszinses von 1,35 % und gegebenenfalls Gehaltssteigerungen von 2,00 % pro Jahr berechnet.

	<u>Euro</u>
Zu D. Andere Verbindlichkeiten	
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber	
1. Versicherungsnehmern	24.302.506,21
2. Versicherungsvermittlern	4.003.709,64
	<u>28.306.215,85</u>
Die Verbindlichkeiten wurden zum Erfüllungsbetrag angesetzt.	
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft	<u>472.072,71</u>
Die Verbindlichkeiten wurden zum Erfüllungsbetrag angesetzt.	
III. Sonstige Verbindlichkeiten	
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	26.653.667,42
Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	98.174.400,12
von Versicherungsvermittlern einbehaltene Stornoreserve	44.190.613,73
aus Steuern	2.838.969,25
im Rahmen der sozialen Sicherheit	336.869,79
übrige Positionen	17.372.067,60
	<u>189.566.587,91</u>
Die Verbindlichkeiten wurden mit dem Erfüllungsbetrag passiviert.	
Es bestanden wie im Vorjahr keine Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als fünf Jahren.	

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021

	<u>2021 Anzahl</u>	<u>2020 Anzahl</u>
Versicherte natürliche Personen nach Versicherungsarten		
(Zählweise gemäß Kennzahlenkatalog des PKV-Verbandes)		
Krankheitskostenvollversicherungen	387.952	393.730
Krankentagegeldversicherungen	194.000	199.107
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	451.442	461.661
sonstige selbstständige Teilversicherungen	605.659	604.682
Pflegepflichtversicherungen ¹⁾	404.865	411.651
¹⁾ davon: GPV	25.127	26.640
 Gesamt (ohne Mehrfachzählungen)	 1.308.630	 1.321.827
Die Summe der einzelnen Versicherungsarten entspricht nicht der Gesamtsumme natürlicher Personen, da gemäß PKV-Zählweise jede Person bei der Versicherungsart aufgeführt wird, in der sie versichert ist. Daraus ergeben sich Mehrfachzählungen.		
 Auslandsreisekrankenversicherungen	 25.483	 28.876
	<u>2021 Euro</u>	<u>2020 Euro</u>

I. Versicherungstechnische Rechnung

Zu 1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung

a) Gebuchte Bruttobeiträge		
Einzelversicherungen	1.769.512.593,64	1.720.048.545,23
Gruppenversicherungen	58.625.801,58	72.350.797,68
	<u>1.828.138.395,22</u>	<u>1.792.399.342,91</u>
darin enthalten:		
Beitragszuschlag gemäß § 149 VAG	<u>44.942.738,52</u>	<u>44.143.189,51</u>

	<u>2021 Euro</u>	<u>2020 Euro</u>
Aufteilung der Beiträge nach Versicherungsarten:		
laufende Beiträge		
Krankheitskostenvollversicherungen	1.284.611.547,06	1.243.377.385,59
Krankentagegeldversicherungen	57.767.715,00	58.054.970,00
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	30.474.213,00	31.460.557,00
sonstige selbstständige Teilversicherungen	215.891.269,00	213.000.833,00
Pflegepflichtversicherungen ¹⁾	218.132.873,00	211.354.833,00
Auslandsreisekrankenversicherungen	140.054,00	146.505,00
	<u>1.807.017.671,06</u>	<u>1.757.395.083,59</u>
¹⁾ davon: GPV	13.033.878,75	12.347.649,39
Einmalbeiträge		
Auslandsreisekrankenversicherungen	<u>21.120.724,16</u>	<u>35.004.259,32</u>
Rückversicherungssaldo gem. § 51 Abs. 4 Nr. 4b RechVersV	<u>-1.358.732,71</u>	<u>-186.837,89</u>
Der Rückversicherungssaldo ergibt sich aus den verdienten Beiträgen der Rückversicherer und den Anteilen der Rückversicherer an den Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle und an den Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb.		
Zu 2. Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrück- erstattung		
Einzelversicherungen	95.864.067,90	125.896.268,96
Gruppenversicherungen	2.650.575,94	684.895,06
	<u>98.514.643,84</u>	<u>126.581.164,02</u>
Aufteilung:		
a) Einmalbeiträge	<u>-,--</u>	<u>-,--</u>
b) laufende Beiträge nach Versicherungsarten		
Krankheitskostenvollversicherungen	75.082.635,51	67.911.985,98
Krankentagegeldversicherungen	4.889.282,17	-,--
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	19,70	470,27
sonstige selbstständige Teilversicherungen	5.724.210,49	5.626.295,36
Pflegepflichtversicherungen ¹⁾	12.818.495,97	53.042.412,41
	<u>98.514.643,84</u>	<u>126.581.164,02</u>
¹⁾ davon: GPV	1.922.906,38	6.733.177,06

EUR

Zu 3. Erträge aus Kapitalanlagen

b) bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen

Zinsen für Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen, Ausleihungen an verbundene Unternehmen sowie Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	141.113.868,03
Wertpapierzinsen und Fondsausschüttungen	92.714.687,36
Hypothekenerträge	267.939,89
sonstige Erträge	1.378,65
	<u>234.097.873,93</u>

c) Erträge aus Zuschreibungen

davon 457.628 Euro aus Beteiligungen gemäß §§ 341b Abs. 1 in Verbindung mit 253 Abs. 5 HGB

457.628,04

d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen

davon 51.949.845 Euro aus Beteiligungen, 28.085.212 Euro aus Immobilien und 938.126 Euro aus Immobilienspezialfonds

80.973.183,36

Zu 4. Sonstige versicherungstechnische Erträge

Übertragungswert Deckungsrückstellung	20.099.899,68
Poolausgleich	2.580.875,11
sonstige Erträge	2.593.683,71
	<u>25.274.458,50</u>

Zu 5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung

Aufteilung nach Versicherungsarten:	
Krankheitskostenvollversicherungen	1.011.766.291,48
Krankentagegeldversicherungen	50.173.242,00
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	23.585.648,00
sonstige selbstständige Teilversicherungen	152.379.475,00
Pflegepflichtversicherungen ¹⁾	132.418.258,70
	<u>1.370.322.915,18</u>

¹⁾davon: GPV

16.197.239,00

	Euro
Zu 9. Aufwendungen für Kapitalanlagen	
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen	
Aufwendungen für Grundstücke	2.510.462,10
Kosten der Vermögensverwaltung	4.439.803,96
sonstige Aufwendungen	1.310.162,07
	<u>8.260.428,13</u>
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	<u>3.121.028,69</u>
davon 709.335 Euro auf Beteiligungen gemäß §§ 341b Abs. 1 in Verbindung mit 253 Abs. 3 Satz 5 HGB und 2.411.694 Euro auf Grundstücke gemäß §§ 341b Abs. 1 in Verbindung mit 253 Abs. 3 Satz 1 HGB	
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	<u>2.231.645,00</u>
davon 2.231.645 Euro aus Beteiligungen	
Zu 10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen	
Übertragungswert Deckungsrückstellung	12.113.161,87
sonstige Aufwendungen	2.037.960,19
	<u>14.151.122,06</u>
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung	
Zu 1. Sonstige Erträge	
Dienstleistungen für andere Unternehmen	394.825.077,79
verschiedene Posten	4.537.718,38
	<u>399.362.796,17</u>
Zu 2. Sonstige Aufwendungen	
Dienstleistungen für andere Unternehmen	398.977.762,24
verschiedene Posten	37.412.755,10
	<u>436.390.517,34</u>
In den Sonstigen Aufwendungen sind Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von 3.652.174 Euro (Vj. 2.349.381 Euro) enthalten.	

	Euro
Zu 5. Außerordentliche Aufwendungen	
BilMoG-Umstellungsaufwendungen aus Pensionsrückstellungen	804.995,00
Zu 7. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	
Körperschaftsteuer einschließlich Solidaritätszuschlag und Quellensteuer	8.882.471,71
Gewerbeertragsteuer	10.959.672,31
	<u>19.842.144,02</u>

Die im Verhältnis zum Jahresüberschuss erhöhte Geschäftsjahressteuerbelastung ist im Wesentlichen auf Bewertungsunterschiede zwischen Handels- und Steuerbilanz zurückzuführen. Die Bewertungsunterschiede betreffen dabei im Wesentlichen die Kapitalanlagen.

Entwicklung der Aktivposten A, B I bis III im Geschäftsjahr 2021

Aktivposten	Bilanzwerte Vorjahr Tsd. €	Zugänge Tsd. €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände		
1. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	31.244	6.528
2. geleistete Anzahlungen	9.800	7.067
3. Summe A.	41.045	13.595
B I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	130.315	21.240
B II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	314.093	-
2. Beteiligungen	749.693	58.311
3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	17.000	-
4. Summe B II.	1.080.785	58.311
B III. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	6.541.597	1.520.731
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	15.015	2.102
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	9.595	-
4. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	4.195.809	2
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.792.810	-
c) übrige Ausleihungen	-	300
5. Einlagen bei Kreditinstituten	-	-
6. Summe B III.	12.554.827	1.523.135
insgesamt	13.806.972	1.616.281

Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr
Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
1.218	-	-	8.750	30.240
-1.218	-	-	-	15.649
-	-	-	8.750	45.889
-	17.915	-	2.412	131.229
-	1.647	-	-	312.446
-	439.464	458	709	368.288
-	-	-	-	17.000
-	441.111	458	709	697.734
-	1.917	-	-	8.060.411
-	30	-	-	17.087
-	1.528	-	-	8.067
-	352.992	-	-	3.842.818
-	296.824	-	-	1.495.986
-	20	-	-	280
-	-	-	-	-
-	653.312	-	-	13.424.650
-	1.112.337	458	11.871	14.299.502

Sonstige Angaben

Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Krankenversicherer sind gemäß §§ 221 ff. VAG zur Mitgliedschaft in einem Sicherungsfonds verpflichtet. Der Sicherungsfonds erhebt nach der Übernahme der Versicherungsverträge zur Erfüllung seiner Aufgaben Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal 2 ‰ der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen.

Am Bilanzstichtag bestanden in Bezug auf Private Equity und Infrastruktur-Beteiligungen sowie auf Immobilien finanzielle Verpflichtungen in Höhe von 251.348.137 Euro.

Für die gemäß § 8a Altersteilzeitgesetz (AltTZG) vorgesehene Insolvenzversicherung der Altersteilzeit-Wertguthaben waren geeignete Wertpapiere in Höhe von 17.087.146 Euro (Vj. 15.015.398 Euro) in einem gesonderten Depot verpfändet.

Die bei der Continentale Holding AG aufgrund eines Schuldbeitritts zu den Pensionsverpflichtungen der Continentale Krankenversicherung a.G. bilanzierten Pensionsrückstellungen betragen 86.621.389 Euro.

Nachtragsbericht

Wie groß der Einfluss des Ukraine-Krieges und der damit verbundenen Wirtschafts- und Finanzsanktionen gegen Russland auf die Gesellschaft sein wird und welche mittel- bis langfristigen Auswirkungen sich ergeben werden, kann derzeit noch nicht abgesehen werden.

Die erhöhte geopolitische Unsicherheit sowie höhere Material- und Rohstoffpreise dürften die Gesamtwirtschaft und damit indirekt auch die deutschen Versicherer belasten. Aufgrund der extrem gestiegenen Volatilitäten an den Kapitalmärkten nehmen zudem die Abschreibungsrisiken zu. Im Aktienbereich wurden diese jedoch von der Gesellschaft bereits im Januar 2022 aufgrund der schon seit Jahresbeginn hohen Kursschwankungen durch umfangreiche Absicherungsmaßnahmen stark begrenzt. Für die Absicherung von Reisen in die russische Föderation besteht ein erhöhtes Ausfallrisiko der obligatorischen Rückversicherung. Diese Rückversicherung dient allein der Erlangung der Reiseerlaubnis von Versicherten nach Russland. Für die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Unternehmens ist sie nicht von Bedeutung.

Am 1. Januar 2022 trat die Mannheimer Service und Vermögensverwaltungs GmbH als Komplementärin aus der MV Augustaanlage GmbH & Co. KG aus, sodass die MV Augustaanlage GmbH & Co. KG zum 1. Januar 2022 auf die Continentale Krankenversicherung a.G. angewachsen ist.

Im Februar 2022 wurden für Immobilien-Projekte 5.402.344 Euro überwiesen.

Abschlussprüferhonorar

Die Angaben zu den Honoraren für den Abschlussprüfer gemäß § 285 Nr. 17 HGB erfolgen im Konzerngeschäftsbericht der Continentale Krankenversicherung a.G.

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personal-Aufwendungen

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	Tsd. €	Tsd. €
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	75.444	71.843
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	-	-
3. Löhne und Gehälter	133.088	124.176
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	30.277	29.649
5. Aufwendungen für Altersversorgung	6.812	6.116
6. Aufwendungen insgesamt	245.620	231.785

Mitarbeiter und Unternehmensorgane

Im Innendienst der Continentale Krankenversicherung a.G. waren 2.002 (Vj. 1.932) Mitarbeiter beschäftigt (alle Angaben Jahresdurchschnitt, ohne Auszubildende). Einschließlich der 23 (Vj. 23) Leiter der Regional- und Maklerdirektionen umfasste der vertriebsunterstützende Außendienst 140 (Vj. 136) Angestellte.

Neben den gesetzlichen Sozialaufwendungen werden den Mitarbeitern freiwillige Sozialleistungen gewährt.

Die Gesamtbezüge des Vorstandes belaufen sich auf 2.359.784 Euro.

An frühere Vorstandsmitglieder und deren Hinterbliebene wurden 1.239.659 Euro gezahlt. Die Pensionsrückstellungen für diesen Personenkreis bei der Continentale Holding AG und der Continentale Krankenversicherung a.G. betragen insgesamt 22.988.989 Euro.

Die Bezüge des Aufsichtsrates belaufen sich auf 444.115 Euro.

Zu den Angaben über die Unternehmensorgane gemäß § 285 Nr. 10 HGB wird auf Seite 4 verwiesen.

Dortmund, den 22. Februar 2022

Der Vorstand

Dr. Helmich

Dr. Schmitz

Dr. Hofmeier

Dr. Kremer

Schlegel

Struve

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die Continentale Krankenversicherung a.G., Dortmund

Vermerk über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss der Continentale Krankenversicherung a.G., Dortmund, – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2021 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2021 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der Continentale Krankenversicherung a.G. für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2021 geprüft.

Die nichtfinanzielle Erklärung und die Erklärung zur Unternehmensführung, die in Abschnitt 4 und in Abschnitt 5 im Lagebericht enthalten sind, haben wir in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft. Den Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes, der im Abschnitt 6 des Lageberichts enthalten ist, haben wir nicht geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- ▶ entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen, für Versicherungsunternehmen geltenden handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Gesellschaft zum 31. Dezember 2021 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2021 und
- ▶ vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Lagebericht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Lagebericht erstreckt sich nicht auf die Inhalte der oben genannten nichtfinanziellen Erklärung, der Erklärung zur Unternehmensführung und den Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes.

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Jahresabschlusses und des Lageberichts geführt hat.

Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-Abschlussprüferverordnung (Nr. 537/2014; im Folgenden „EU-APrVO“) unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von dem Unternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den europarechtlichen sowie den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Darüber hinaus erklären wir gemäß Artikel 10 Abs. 2 Buchst. f) EU-APrVO, dass wir keine verbotenen Nichtprüfungsleistungen

nach Artikel 5 Abs. 1 EU-APrVO erbracht haben. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht zu dienen.

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Jahresabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Jahresabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2021 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Jahresabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

Nachfolgend beschreiben wir die aus unserer Sicht besonders wichtigen Prüfungssachverhalte:

Bewertung der Anteile an verbundenen Unternehmen

Gründe für die Bestimmung als besonders wichtiger Prüfungssachverhalt

Im Jahresabschluss der Continentale Krankenversicherung a.G. werden Anteile an verbundenen Unternehmen ausgewiesen, die vor allem die Anteile an der Continentale Holding AG umfassen. Der Zeitwert der Anteile an der Continentale Holding AG wird dabei maßgeblich durch die von ihr gehaltenen Anteile an operativen Versicherungsunternehmen (Lebens- und Schaden-/Unfallversicherungen) des Versicherungsverbundes bestimmt. Da keine an einem aktiven Markt beobachtbaren Preise vorliegen, erfolgt die Ermittlung der Zeitwerte der Anteile an verbundenen Unternehmen im Wesentlichen mittels des Ertragswertverfahrens nach IDW S 1 in der Fassung 2008 in Verbindung mit IDW RS HFA 10, bei dem die zukünftig erwarteten finanziellen Nettoüberschüsse auf den Bewertungsstichtag diskontiert werden.

Die bei Anwendung des Ertragswertverfahrens zugrunde gelegten erwarteten finanziellen Nettoüberschüsse für den Detailplanungszeitraum basieren auf Mittelfristplanungen, die durch den Vorstand des jeweils zu bewertenden verbundenen Unternehmens verabschiedet wurden. Die sich dem Detailplanungszeitraum anschließende Phase der ewigen Rente wird auf Basis des letzten Detailplanjahres unter Bereinigung nicht nachhaltiger Sondereffekte zuzüglich eines nachhaltigen Wachstumsfaktors fortentwickelt. Wesentliche wertbestimmende Faktoren für die Bestimmung der Ertragswerte der Anteile an den Versicherungsunternehmen sind neben den geplanten Beitragseinnahmen die erwartete Überschussbeteiligungsquote für die Lebensversicherungsgesellschaften und die erwartete Schaden-/Kostenquote für die Schaden- und Unfallversicherungsgesellschaften des Continentale Versicherungsverbundes. Daneben wirkt sich insbesondere in der Lebensversicherung die Annahme zur langfristigen Kapitalanlagenverzinsung im Ertragswert aus.

Den in den Geschäftsplanungen enthaltenen Planzahlen liegen Annahmen über zukünftige unternehmensinterne und unternehmensexterne Entwicklungen zugrunde, bei deren Festlegung Ermessensspielräume bestehen und bei denen Schätzungen erforderlich sind. Des Weiteren bestehen Ermessensspielräume bei der Festlegung des Kapitalisierungszinssatzes, insbesondere der Marktriskoprämie, des Betafaktors und des Wachstumsabschlags.

Aufgrund der beschriebenen Annahmen sowie der Tatsache, dass die Anteile an verbundenen Unternehmen einen nennenswerten Anteil an der Bilanzsumme der Gesellschaft ausmachen, haben wir diesen Sachverhalt für unsere Prüfung als besonders wichtigen Prüfungssachverhalt bestimmt. Es besteht das Risiko, dass aufgrund fehlerhafter Ermittlung der Zeitwerte erforderliche Abschreibungen nicht identifiziert und damit unterlassen werden.

Prüferisches Vorgehen:

Unsere Prüfung der Bewertung der Anteile an verbundenen Unternehmen haben wir unter Berücksichtigung der vorgenannten Risiken im Wesentlichen wie folgt durchgeführt:

Wir haben zuerst ein Verständnis des Planungs- und des Bewertungsprozesses erlangt. Dabei haben wir die in diesen Prozessen implementierten wesentlichen internen Kontrollen durch Nachvollziehen und Testen auf ihre operative Wirksamkeit zur nachvollziehbaren Schätzung der Planzahlen beurteilt sowie die Bestimmung der Bewertungsparameter (Marktrisikoprämie, Betafaktor, Wachstumsabschlag) nachvollzogen. Danach haben wir die methodische Vorgehensweise bei der Bewertung der Anteile an verbundenen Unternehmen beurteilt.

In diesem Zusammenhang haben wir durch Untersuchung der Planungen auf Basis einer risikoorientierten Stichprobe überprüft, ob die den Planungen zugrundeliegenden Annahmen (z.B. Annahmen zur Kapitalanlagenverzinsung, Überschussverwendungsquote in der Lebensversicherung, Schaden-/Kostenquote in der Schaden-/Unfallversicherung) nachvollziehbar, konsistent und frei von Widersprüchen unter Berücksichtigung der in der Vergangenheit erzielten Ergebnisse abgeleitet worden sind. Dies schloss die Beurteilung der Planungsgüte der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft anhand von Soll-Ist-Vergleichen (Abgleich der Werte in den Planungen früherer Geschäftsjahre mit den eingetretenen Werten) sowie Plan-Plan-Vergleichen (Abgleich der Werte der Mehrjahresplanung des Vorjahres mit den Werten der Mehrjahresplanung des Geschäftsjahres) ein. Darüber hinaus haben wir die Ableitung des nachhaltigen Ergebnisses bei den jeweiligen Gesellschaften gewürdigt.

Zudem haben wir die rechnerische Richtigkeit der Bewertungsmodelle auf Basis einer risikoorientiert ausgewählten Stichprobe der uns vorgelegten Ertragswertberechnungen nachvollzogen.

Ferner haben wir die Herleitung des Kapitalisierungszinssatzes analysiert und dabei insbesondere die relevanten berufsständischen Verlautbarungen zur Unternehmensbewertung berücksichtigt.

Des Weiteren haben wir die ordnungsgemäße Identifizierung und bilanzielle Erfassung von außerordentlichem Wertminderungsbedarf überprüft. Zudem haben wir auf Basis eigener Sensitivitätsanalysen beurteilt, ob wir bei Veränderungen bestimmter Bewertungsparameter möglicherweise zu einem abweichenden Urteil des Wertminderungsbedarfs kommen würden.

Wir haben im Prüfungsteam eigene Spezialisten eingesetzt, die über besondere Fachkenntnisse auf dem Gebiet der Unternehmensbewertung verfügen.

Aus unseren Prüfungshandlungen haben sich keine Einwendungen gegen die Bewertung der Anteile an verbundenen Unternehmen ergeben.

Verweis auf zugehörige Angaben:

Die Angaben zu den Grundsätzen der Bewertung der Anteile an verbundenen Unternehmen sind im Anhang des Geschäftsberichts enthalten.

Bewertung der Deckungsrückstellung

Gründe für die Bestimmung als besonders wichtiger Prüfungssachverhalt

Die Ermittlung der Deckungsrückstellung (Alterungsrückstellung) erfolgt grundsätzlich einzelvertraglich auf Basis der prospektiven Methode nach § 341f HGB sowie § 25 RechVersV unter Berücksichtigung aufsichtsrechtlicher Bestimmungen und enthält unterschiedliche Annahmen zur Biometrie (unter anderem Krankheits-, Invaliditäts- und Pflegekosten sowie Sterblichkeit und Storno), zu den Kosten und zur Verzinsung der versicherungstechnischen Verpflichtungen. Diese Rechnungsgrundlagen basieren zum einen auf den tariflichen Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation und zum anderen auf aktuellen Rechnungsgrundlagen. Letztere können sich aus rechtlichen Vorschriften ergeben, wie beispielsweise der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung (KVAV) oder aus Veröffentlichungen der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV), zum Beispiel zur Bestimmung eines angemessenen Rechnungszinses oder aktueller Sterbetafeln.

Aufgrund der Höhe der Deckungsrückstellung im Verhältnis zur Bilanzsumme als auch infolge der komplexen Berechnungsmethodik und den Ermessensspielräumen bei Annahmen, haben wir im Rahmen unserer Prüfung diesen Sachverhalt als besonders wichtigen Prüfungssachverhalt bestimmt.

Prüferisches Vorgehen:

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir die Prozesse zur Ermittlung der Deckungsrückstellung untersucht und ausgewählte wesentliche Kontrollen in diesen Prozessen auf ihre Ausgestaltung und ihre Wirksamkeit beurteilt und getestet. Die getesteten Kontrollen decken unter anderem die Vollständigkeit und Richtigkeit des Versicherungsbestandes sowie die ordnungsgemäße Bewertung ab.

Darüber hinaus haben wir analytische und einzelfallbezogene Prüfungshandlungen durchgeführt. Auf Basis der vergangenen und der aktuellen Bestandsentwicklung haben wir eine Erwartungshaltung für die Entwicklung der Deckungsrückstellung formuliert und diese mit den bilanzierten Werten verglichen. Des Weiteren haben wir für ausgewählte Teilbestände bzw. Verträge die Deckungsrückstellung nachgerechnet. Darüber hinaus haben wir die wesentlichen Kontrollen der Übernahme der Bestandsdaten in das Statistiksystem überprüft. Zusätzlich haben wir Kennzahlen- und Zeitreihenanalysen durchgeführt, um die Entwicklung der Deckungsrückstellung insgesamt sowie für Teilbestände oder Teilkomponenten im Zeitablauf zu beurteilen.

Zur Prüfung der Angemessenheit der Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Deckungsrückstellung haben wir die Herleitung der Rechnungsgrundlagen auf Basis der historischen und aktuellen Bestandskennzahlen, der Leistungsentwicklung und der Gewinnerlegung einer kritischen Würdigung unterzogen. Dabei haben wir auch die Empfehlungen und Veröffentlichungen der DAV und der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) als Grundlage herangezogen. Zur Sicherstellung der korrekten Umsetzung der vom unabhängigen mathematischen Treuhänder genehmigten Beitragsanpassung haben wir die korrekte Anwendung der neuen Rechnungsgrundlagen für bewusst ausgewählte Einzelfälle überprüft. Ebenfalls haben wir die Entnahme aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zur Limitierung der Beitragsanpassung nachvollzogen.

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir eigene Spezialisten mit Kenntnissen der Versicherungsmathematik eingesetzt.

Aus unseren Prüfungshandlungen haben sich keine Einwendungen gegen die Bewertung der Deckungsrückstellung ergeben.

Verweis auf zugehörige Angaben:

Die Angaben zu den Grundsätzen der Bewertung der Deckungsrückstellung sind im Anhang des Geschäftsberichts enthalten.

Sonstige Informationen

Der Aufsichtsrat ist für den Bericht des Aufsichtsrates verantwortlich. Im Übrigen sind die gesetzlichen Vertreter für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die folgenden, für den Geschäftsbericht vorgesehenen Bestandteile, von denen wir eine Fassung bis zur Erteilung dieses Bestätigungsvermerks erlangt haben, insbesondere

- ▶ den Bericht des Aufsichtsrates sowie
- ▶ die nichtfinanzielle Erklärung,
- ▶ die Erklärung zur Unternehmensführung und
- ▶ den Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes,

aber nicht den Jahresabschluss, nicht die in die inhaltliche Prüfung einbezogenen Lageberichtsangaben und nicht unseren dazugehörigen Bestätigungsvermerk.

Unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht erstrecken sich nicht auf die sonstigen Informationen, und dementsprechend geben wir weder ein Prüfungsurteil noch irgendeine andere Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu ab.

Im Zusammenhang mit unserer Prüfung haben wir die Verantwortung, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen

- ▶ wesentliche Unstimmigkeiten zum Jahresabschluss, zum Lagebericht oder unseren bei der Prüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder
- ▶ anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Falls wir auf Grundlage der von uns durchgeführten Arbeiten den Schluss ziehen, dass eine wesentliche falsche Darstellung dieser sonstigen Informationen vorliegt, sind wir verpflichtet, über diese Tatsache zu berichten. Wir haben in diesem Zusammenhang nichts zu berichten.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für den Jahresabschluss und den Lagebericht

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Jahresabschlusses, der den deutschen, für Versicherungsunternehmen geltenden handelsrechtlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie in Übereinstimmung mit den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Jahresabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Bei der Aufstellung des Jahresabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus sind sie dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, sofern dem nicht tatsächliche oder rechtliche Gegebenheiten entgegenstehen.

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Lageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung eines Lageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Lagebericht erbringen zu können.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses der Gesellschaft zur Aufstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts.

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Jahresabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist, und ob der Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-APrVO unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus Verstößen oder Unrichtigkeiten resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Jahresabschlusses und Lageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen.

Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- ▶ identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Jahresabschluss und im Lagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können;
- ▶ gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme der Gesellschaft abzugeben;
- ▶ beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben;
- ▶ ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Jahresabschluss und im Lagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass die Gesellschaft ihre Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann;

- ▶ beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Jahresabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Jahresabschluss die zugrundeliegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt;
- ▶ beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Unternehmens;
- ▶ führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Lagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrundeliegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Wir geben gegenüber den für die Überwachung Verantwortlichen eine Erklärung ab, dass wir die relevanten Unabhängigkeitsanforderungen eingehalten haben, und erörtern mit ihnen alle Beziehungen und sonstigen Sachverhalte, von denen vernünftigerweise angenommen werden kann, dass sie sich auf unsere Unabhängigkeit auswirken, und die hierzu getroffenen Schutzmaßnahmen.

Wir bestimmen von den Sachverhalten, die wir mit den für die Überwachung Verantwortlichen erörtert haben, diejenigen Sachverhalte, die in der Prüfung des Jahresabschlusses für den aktuellen Berichtszeitraum am bedeutsamsten waren und daher die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte sind. Wir beschreiben diese Sachverhalte im Bestätigungsvermerk, es sei denn, Gesetze oder andere Rechtsvorschriften schließen die öffentliche Angabe des Sachverhalts aus.

Sonstige gesetzliche und andere rechtliche Anforderungen

Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden in der Aufsichtsratssitzung am 4. Mai 2021 als Abschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 18. August 2021 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 2019 als Abschlussprüfer der Continental Krankenversicherung a.G. tätig.

Wir erklären, dass die in diesem Bestätigungsvermerk enthaltenen Prüfungsurteile mit dem zusätzlichen Bericht an den Prüfungsausschuss nach Artikel 11 EU-APrVO (Prüfungsbericht) in Einklang stehen.

Wir haben folgende Leistungen, die nicht im Jahresabschluss oder im Lagebericht angegeben wurden, zusätzlich zur Abschlussprüfung für das geprüfte Unternehmen bzw. für die von diesem beherrschten Unternehmen erbracht:

- ▶ Freiwillige Jahresabschlussprüfungen
- ▶ Bestätigungsleistung zu gesetzlich vorgeschriebenen Meldungen an Dritte.

Verantwortlicher Wirtschaftsprüfer

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Dr. Markus Horstkötter.

Köln, den 28. April 2022

Ernst & Young GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Dr. Horstkötter	Offizier
Wirtschaftsprüfer	Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrates

Der Aufsichtsrat nahm im Geschäftsjahr die ihm nach Gesetz und Satzung obliegenden Aufgaben wahr und überwachte laufend die Geschäftsführung des Unternehmens. Durch regelmäßige Berichte und in sechs Sitzungen, die überwiegend als Webkonferenzen abgehalten wurden, wurde der Aufsichtsrat schriftlich und mündlich über die allgemeine Geschäftsentwicklung eingehend unterrichtet. Die vom Vorstand beabsichtigte Geschäftspolitik sowie die Lage und Entwicklung des Unternehmens wurden ausführlich besprochen, auch in Bezug auf die Auswirkungen der Coronapandemie. Geschäfte und Maßnahmen des Vorstandes, die der Zustimmung des Aufsichtsrates bedurften, sind vor der Beschlussfassung in Sitzungen oder schriftlich eingehend vom Vorstand erläutert worden. Die Auswirkungen des Gesetzes zur Stärkung der Finanzmarktintegrität auf die Governance der Unternehmen im Continentale Versicherungsverbund, der Umgang mit der Nachhaltigkeit im Verbund und der Status des Neubauprojektes am Standort Dortmund waren ebenfalls Gegenstand der Sitzungen des Aufsichtsrates.

Der Prüfungsausschuss des Aufsichtsrates und der Aufsichtsrat haben sich den in § 107 Abs. 3 Satz 2 Aktiengesetz (AktG) definierten Aufgaben gewidmet und sich mit der Überwachung des Rechnungslegungsprozesses, der Wirksamkeit des internen Kontrollsystems, des Risikomanagementsystems und des internen Revisionssystems sowie der Abschlussprüfung, hier insbesondere mit der Auswahl und der Unabhängigkeit des Abschlussprüfers, der Qualität der Abschlussprüfung und der vom Abschlussprüfer zusätzlich erbrachten Leistungen befasst. Zudem hat sich der Aufsichtsrat mit Unterstützung des Prüfungsausschusses mit den Key Audit Matters des Abschlussprüfers, der Solvabilitätsübersicht sowie dem Solvency and Financial Condition Report (SFCR) beschäftigt. Der Prüfungsausschuss beschloss die an den Aufsichtsrat beziehungsweise im weiteren Verlauf an die Mitgliederversammlung gerichtete Empfehlung, Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Köln, (EY) als unabhängigen Abschlussprüfer für das laufende Geschäftsjahr zu bestellen. Der Kapitalanlageausschuss des Aufsichtsrates und der Aufsichtsrat befassten sich insbesondere mit der Kapitalanlageplanung, den Rahmenbedingungen und den Entwicklungen der Kapitalanlagen. Schließlich haben sich der Vertragsausschuss des Aufsichtsrates und der Aufsichtsrat insbesondere auch mit der Zusammensetzung des Vorstandes, der Ressortverteilung, mit der Angemessenheit und Gestaltung der Vorstandsvergütung, mit den Selbsteinschätzungen der Aufsichtsratsmitglieder sowie der Aktualisierung der Zielgrößen für den Frauenanteil im Aufsichtsrat und im Vorstand beschäftigt. Außerdem fand eine Fortbildung zur Kapitalanlage von Versicherungsunternehmen statt.

Der vom Vorstand aufgestellte Jahresabschluss und der Lagebericht für das Geschäftsjahr 2021 sind von der zum Abschlussprüfer bestellten EY geprüft worden. Der Abschlussprüfer hat jeweils den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt. Der Jahresabschluss, der Lagebericht sowie der entsprechende Prüfungsbericht des Abschlussprüfers wurden dem Aufsichtsrat unverzüglich vorgelegt.

Der Prüfungsausschuss des Aufsichtsrates hat den Jahresabschluss und den auch die nichtfinanzielle Erklärung umfassenden Lagebericht erörtert und geprüft. An dieser Sitzung haben der Abschlussprüfer und der Vorstand teilgenommen. Der Prüfungsausschuss hat keine Einwendungen erhoben.

Der Abschlussprüfer hat die Prüfungsberichte und das jeweilige Prüfungsergebnis dem Aufsichtsrat in der die Bilanz feststellenden Sitzung zusätzlich mündlich erläutert und Fragen des Aufsichtsrates beantwortet. Zudem hat der Prüfungsausschuss dem Aufsichtsrat über die Ergebnisse seiner Prüfungen berichtet. Der Aufsichtsrat nahm die Berichte und die Erläuterungen zustimmend zur Kenntnis.

Nach Prüfung des Jahresabschlusses und des um die nichtfinanzielle Erklärung erweiterten Lageberichtes billigt der Aufsichtsrat den vorliegenden Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2021, der damit gemäß §§ 172 VAG, 341a Abs. 4 HGB, 172 AktG festgestellt ist.

Der Aufsichtsrat dankt den Vorstandsmitgliedern, Betriebsräten und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihren Einsatz und die geleistete Arbeit.

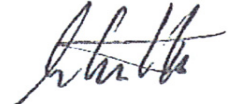
Dortmund, den 4. Mai 2022
Der Aufsichtsrat



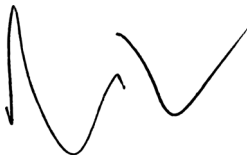
Bauer
Vorsitzender



Scholz
stellv. Vorsitzender



Cebulla



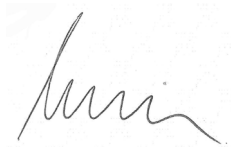
Prof. Dr. Geib



Dr. Jaeger



Mittag



Moll



Riedel



Weiser

Continentale Versicherungsverbund auf Gegenseitigkeit

**Continentale
Krankenversicherung a.G.**
Ruhrallee 92
44139 Dortmund
Telefon 0231 919-0
E-Mail info@continentale.de

**Continentale
Lebensversicherung AG**
Baierbrunner Straße 31-33
81379 München
Telefon 089 5153-0
E-Mail info@continentale.de

**Continentale
Sachversicherung AG**
Ruhrallee 92
44139 Dortmund
Telefon 0231 919-0
E-Mail info@continentale.de

EUROPA Lebensversicherung AG
Piusstraße 137
50931 Köln
Telefon 0221 5737-01
E-Mail info@europa.de

EUROPA Versicherung AG
Piusstraße 137
50931 Köln
Telefon 0221 5737-01
E-Mail info@europa.de

**Mannheimer
Versicherung AG**
Augustaanlage 66
68165 Mannheim
Telefon 0621 457-8000
E-Mail service@mannheimer.de